

# RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ENERGIA, MACRONUTRIENTES E FIBRA COM PERFIL METABÓLICO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

LUANA MATOS DE SOUZA; ERIKA PAULA DE SILVA FREITAS; REGINA RANIELLY DOS SANTOS AVELINO;  
SEVERINA CARLA VIEIRA CUNHA LIMA; KARINE CAVALCANTI MAURÍCIO DE SENA-EVANGELISTA

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*lmat.souza@outlook.com*

## Introdução

Evidências apontam que mudanças no estilo de vida, incluindo alterações nos hábitos alimentares, podem auxiliar na prevenção de complicações em pacientes com diabetes (DM). A dieta com consumo adequado de calorias, contemplando uma proporção ideal entre os carboidratos, proteínas, gorduras, e rica em fibra é importante para melhorar o perfil glicêmico e lipídico (AJALA et al, 2013).

## Objetivos

Avaliar a ingestão de energia, macronutrientes e fibras, assim como observar a relação desses nutrientes com o controle glicêmico e o perfil lipídico de pacientes com DM tipo 2

## Metodologia

Estudo transversal realizado com 45 adultos e idosos de ambos os sexos, diagnosticados com DM tipo 2, atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) - Natal/RN. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL (nº CAAE: 38566914.5.0000.5292). O consumo alimentar foi avaliado por meio de dois recordatórios de 24h aplicados em um intervalo de 30-45 dias e os dados foram analisados no programa Virtual Nutri Plus 2.0®. Foi realizada uma coleta de sangue para avaliação da glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c), colesterol total (CT), colesterol da lipoproteína de alta densidade (HDL-c) e triglicerídeos (TGL) por meio de kits específicos para cada análise. O colesterol da lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) foi calculado por meio da equação de Friedewald. O colesterol não-HDL foi obtido subtraindo-se o valor de HDL-c do CT. Utilizou-se os pontos de corte definidos pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2014-2015) e V Diretriz Brasileira de Dislipidemias (2013) para avaliação do controle glicêmico e perfil lipídico, respectivamente. A adequação de energia, macronutrientes e fibra foi avaliada segundo as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes (2013 e 2014-2015). Realizou-se análises estatísticas descritivas e as correlações foram avaliadas pelo coeficiente de correlação de Pearson, considerando o nível de significância de 5%.

## Resultados

A média de idade dos pacientes foi de  $56,9 \pm 12,7$  anos, sendo a maioria do sexo feminino (77,8%). Em relação às características da dieta, a maioria dos pacientes apresentou uma dieta hipocalórica (77,3%), normoprotéica (62,2%), normolipídica (77,8%) e normoglicídica (40%), com ingestão inadequada de fibras (75,6%). No entanto, registrou-se percentuais expressivos de pacientes com dieta hiperglicídica (37,8%) e hiperlipídica (22,2%). Quanto às variáveis bioquímicas, foi observado que apesar de 57,8% dos pacientes apresentarem glicemia de jejum controlada ( $\geq 70$  mg/dL e  $\leq 130$  mg/dL), 59,5% apresentou HbA1c  $> 7\%$ , indicando um controle insatisfatório. Além disso, 66,7% apresentou HDL-c abaixo do recomendado e 51,2% o LDL-c  $> 100$  mg/dL. Em contraste, os valores de TGL foi classificado como desejável em 54,2%, enquanto que 40% apresentaram colesterol não HDL na faixa ótima. A glicemia de jejum e a HbA1c correlacionaram-se positivamente com o consumo de carboidratos e fibras. Não foram observadas correlações entre a ingestão de energia, macronutrientes e fibras com as variáveis do perfil lipídico.

## Conclusão

Houve predomínio de dietas pobres em energia e fibra. O controle glicêmico foi insatisfatório e dependente do consumo de carboidratos e fibra, por outro lado a dieta não apresentou relação com a dislipidemia aterogênica registrada na maior parte dos pacientes.

## Referências

AJALA, O.; ENGLISH, P.; PINKNEY J. Systematic review and meta-analysis of different dietary approaches to the management of type 2 diabetes. **Am J Clin Nutr**, v. 97, n. 3, p. 505-16, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose.

**Arq. bras. cardiol**, v. 101, n. 4, p. 1-20, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (Brasil). José Egidio Paulo De Oliveira & Sérgio Vencio (Org.). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014. São Paulo: **Ac Farmacêutica**; 364 p, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (Brasil). José Egidio Paulo De Oliveira (Org.). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015. São Paulo: **Ac Farmacêutica**; 345 p, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Energy and protein requirements: report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation. WHO, 1991.

**Palavras-chave:** Diabetes tipo 2; consumo alimentar; perfil glicêmico; perfil lipídico

# HÁBITOS E COMPORTAMENTOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: UM DESAFIO FAMILIAR E SOCIAL

ROSANE DO CARMO DE JESUS RIBEIRO; TAYNÁ KALLYANDRA LINS RIBEIRO E SILVA

<sup>1</sup> FPB - Faculdade Internacional da Paraíba  
*taynakallyandra@hotmail.com*

## **Introdução**

A adolescência é uma época de constante transformação fisiológica, psicológica e cognitiva, durante a qual uma criança se torna um adulto. Porém os hábitos alimentares dos adolescentes são com frequência, contrários aos que seus pais ou responsáveis acreditam ser uma nutrição boa e apropriada (MANN E TRUSWELL, 2011).

## **Objetivos**

Objetivou-se descrever neste estudo, os principais fatores determinantes do comportamento e dos hábitos alimentares dos adolescentes.

## **Metodologia**

Este estudo foi desenvolvido por meio de levantamentos bibliográficos, utilizando-se de leituras em livros, periódicos e artigos científicos (SciELO).

## **Resultados**

Vários fatores contribuem para o comportamento irregular alimentício na vida dos adolescentes, dentre eles podemos destacar a diminuição da influência da família, aumento de exposição à mídia e menor tempo para que os adolescentes se alimentem com suas famílias. Segundo Moura (2010), a mídia, nas suas múltiplas formas, está entre aquelas que mais rapidamente estão assumindo papel central na socialização de crianças e jovens, influenciando negativamente a dieta e os estado de saúde dos mesmos. Os hábitos alimentares mais frequentes entre os adolescentes são: consumo irregular de refeições e excesso de lanches; comer fora de casa em fast-food; prática de dietas de alto risco e perda de algumas refeições, especialmente do desjejum. De acordo com o estudo de Araki et al (2011), observou-se que os adolescentes estudados, tendem a fazer o café da manhã e o almoço sozinhos em casa, o que lhes permite realizar suas próprias escolhas. Foi observado também que maior número de meninos realiza o café da manhã todos os dias (63%) comparado às meninas (39%), sendo que ausência do café da manhã pode se associar ao fato de as meninas estarem preocupadas em serem mais magras e, portanto, omitirem mais refeições. No entanto, “pular” o café da manhã é uma maneira ineficaz de controlar o peso. Eles priorizam os alimentos que gostam de comer, e com pouca frequência os que são mais saudáveis sem se preocupar com seu estado nutricional e, sobretudo com a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis por meio de uma alimentação saudável. Mahan e Escott-Stump (2011), compreendem que a atividade física juntamente com uma dieta saudável, podem reduzir riscos a saúde.

## **Conclusão**

Embora se tenha uma resistência maior nesse período da vida, os adolescentes precisam ter uma alimentação saudável para um bom crescimento e desenvolvimento, evitando assim deficiências nutricionais e excesso de peso. As refeições em família, não apenas permitem a socialização familiar, como também possibilitam um ambiente ideal no qual os pais podem amoldar a escolha de bebidas e alimento saudável, estudos comprovam que a família é um importante determinante social capaz de moldar o comportamento alimentar dos adolescentes. Programas de prevenção e acompanhamento nutricional devem nortear as escolhas alimentares dos adolescentes, contando com a participação do Nutricionista e do apoio familiar.

## **Referências**

ARAKI, Erica Lie; PHILIPPI, Sonia Tucunduva; MARTINEZ, Marcelle Flores; ESTIMA, Camilla de Chermont P.; LEAL, Greisse Viero S.; ALVARENGA, Marle dos Santos. Padrão de refeições realizadas por adolescentes que frequentam escolas técnicas de São Paulo. **Rev Paul Pediatr**, v. 29, n. 2, p. 164-70, 2011.

MANN, Jim; TRUSWELL, A. Stewart. *Nutrição Humana*. Volume 2. Terceira Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MOURA, Neila Camargo de. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 17, n. 1, p. 113-122, 2010.

**Palavras-chave:** Adolescentes; Família; Hábitos alimentares.

# A EFICÁCIA DO TRATAMENTO DA OBESIDADE ATRAVÉS DO TRANSPLANTE DA MICROBIOTA FECAL DE INDIVÍDUOS MAGROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

JÚLIA OLIVEIRA PENTEADO; RÚBIA GABRIELA FERNANDES SALGADO; ANA LUIZA MUCCILLO BAISCH;  
FLÁVIO MANOEL RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR; EDISON LUIZ DEVOS BARLEM

<sup>1</sup> FURG - Universidade Federal de Rio Grande  
*julia-penteado@hotmail.com*

## Introdução

Há um crescente interesse na compreensão do papel da microbiota intestinal para elucidar o seu potencial terapêutico. O transplante da microbiota fecal resulta da administração de uma solução de matéria fecal de um doador direto no trato intestinal de um receptor, a fim de alterar a composição da microbiota intestinal do destinatário visando algum benefício à saúde (GUPTA et al., 2016). Uma das possíveis aplicações desta técnica é no tratamento da obesidade, também denominado bacterioterapia fecal. Esta hipótese é baseada em estudos que apontam que devido a obesidade há um desequilíbrio na microbiota do indivíduo obeso, no qual possui maior proporção do filo de Firmicutes e menor do Bacteroidetes, sendo que os mesmos normalizam após perda de peso (AGGARWAL et al., 2013). Em 2013, foi feita pela primeira vez a relação entre um microbioma intestinal alterado e a insulinoresistência em humanos (KARLSSON et al., 2013). Ainda, no estudo de VRIEZE et al. (2012) demonstrou-se que o transplante bacteriano fecal com amostra fecal melhorou a sensibilidade à insulina em indivíduos diabéticos obesos. O presente trabalho torna-se necessário por não estar elucidado na literatura a efetividade do transplante da microbiota fecal saudável para o tratamento da obesidade.

## Objetivos

Conhecer as produções científicas que abordem a eficácia do tratamento da obesidade através do transplante da microbiota fecal de indivíduos magros.

## Metodologia

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos artigos foi realizada em abril de 2016, no Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período 2006-2016. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra de acesso livre; que abordaram a temática do estudo; apresentação de resumo; em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Dentre os descritores de ciências da saúde (DECS), utilizou-se gastrointestinal microbiome, fecal microbiota transplantation e obesity. Foram encontrados 11 artigos, todos da base de dados MEDLINE, destes, três foram excluídos sendo selecionados oito para esta revisão os quais foram lidos na íntegra de forma exaustiva.

## Resultados

Os artigos foram publicados entre 2012 e 2016 e apresentavam evidências moderadas e fracas sobre a temática, sendo todos de revisão e conhecimento do tema. O resultado mais encontrado foi que o transplante da microbiota fecal do indivíduo magro para o indivíduo obeso pode ser usado no tratamento de várias doenças tais como infecção por *Clostridium difficile*, doença inflamatória do intestino, síndrome do intestino irritável, prisão de ventre crônica e uma variedade de doenças não gastrointestinais como Diabetes Mellitus. Mostra ainda que o tratamento é de baixo custo e que os resultados podem corroborar ou até mesmo substituir uma cirurgia bariátrica. Outro dado marcante está relacionado à unânime necessidade de mais pesquisas de ensaios clínicos randomizados e de coorte para estabelecer a eficácia destes transplantes e para resultados sobre as implicações a longo prazo de manipulação das microbiotas.

## Conclusão

Faz-se necessário a divulgação do tema em um âmbito multiprofissional facilitando o aumento de pesquisas em todas as áreas e um maior conhecimento sobre o assunto. Evidências atuais em humanos corroboram estudos em modelos animais para o tratamento da obesidade através desta técnica. Porém, os estudos ainda são escassos, dificultando a formulação de recomendações para a prática profissional.

## Referências

AGGARWAL, J.; SWAMI, G.; KUMAR, M. Probiotics and their effects on metabolic diseases: An update. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, v. 7, n. 1, p. 173–177, 2013.

GUPTA, S.; ALLEN-VERCOE, E.; PETROF, E. O. Fecal microbiota transplantation: in perspective. *Ther Adv Gastroenterol.* v. 9, n. 2, p. 229-239, 2016.

KARLSSON, F., TREMAROLI, V., NIELSEN, J., BACKHED, F. Assessing the human gut microbiota in metabolic diseases. *Diabetes*, v. 62, n. 10, p. 3341–3349, 2013.

VRIEZE, A., VAN NOOD, E., HOLLEMAN, F., SALOJARVI, J., KOOTTE, R. S., BARTELSMAN, J. F. W. M. Nieuwdorp, M. Transfer of intestinal microbiota from lean donors increases insulin sensitivity in individuals with metabolic syndrome. *Gastroenterology*, v. 143, n. 4, p. 913–916, 2012.

**Palavras-chave:** Obesidade; Transplante; microbiota; fecal

# A EXPERIÊNCIA DE GRUPO DE APOIO DE PAIS E ACOMPANHANTES NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM EQUIPE INTERDISCIPLINAR

RUTE MATTOS DOURADO ESTEVES JUSTA; MORGANA MARIA OLIVEIRA HOLANDA; ANA PAULA OLIVEIRA DE QUEIRÓS; RENNARA HELLEN MARTINS RUFINO; SARA MARIA MOREIRA LIMA VERDE

<sup>1</sup> UNIFOR - Universidade de Fortaleza

*rute\_mattos@hotmail.com*

## Introdução

Os transtornos alimentares (TA) são doenças psiquiátricas caracterizadas por uma perturbação persistente na alimentação ou comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). É consenso entre os profissionais de saúde mental que esses pacientes devem ser atendidos por uma equipe multidisciplinar, incluindo a família no processo terapêutico, já que os transtornos costumam desorganizar o grupo familiar, complicando seu funcionamento. (NICOLETTI et al, 2010; JAEGER et al, 2011).

## Objetivos

Apresentar a experiência de profissionais de saúde sobre a vivência com grupo de educação em saúde com pais e acompanhantes de pacientes com transtorno alimentar.

## Metodologia

Trata-se um estudo qualitativo realizado com pais e acompanhantes de pacientes diagnosticados com transtornos alimentares acompanhados no Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). O grupo é aberto, se encontra vez por semana e envolve cerca de 8 pais. Abordou-se nos encontros os conteúdos definição e etiologia dos transtornos alimentares, dinâmica familiar, fases da vida e nutrição comportamental, sendo utilizadas estratégias educativas para trabalhar cada um dos temas. Os resultados são apresentados com as falas dos participantes

## Resultados

Realizou-se 13 encontros e ao se trabalhar cada uma das temáticas foi possível perceber a importância dessas discussões para os pais e cuidadores. Na temática transtornos alimentares identificou-se “Educação e prevenção... Como a gente previne um problema desses? O que eu faço? Eu até me culpo porque tentei que elas (irmãs) se alimentassem bem, sem besteira. Será que eu tenho alguma parcela de culpa? Na minha cabeça o que eu fazia era prevenir” (SIC – mãe da M). O grupo se torna um local de troca de informações e de vivências entre as mães, onde podem desabafar seus anseios e se sentirem compreendidas por estarem falando com pessoas que entendem os percalços da caminhada. “Muita coisa a gente só pode conversar aqui... Porque todo mundo tá passando pela mesma coisa... Se entendem” (SIC – mãe da S). Muitas vezes, as mães se veem sozinhas não tendo o apoio necessário da família e dos pais dos pacientes por desconhecerem a gravidade do problema.. “O pai dele acha que é frescura, besteira... me tira do sério quando as pessoas subestimam a dor dos outros” (SIC- mãe J). Em relação as temáticas abordando imagem corporal e ditadura da beleza, as mães das pacientes conseguem identificar aspectos que conduzem suas filhas ao transtorno e se sentem impotentes. “Meninas vivem em função do corpo e esquecem de viver” (SIC – Mãe da S); O medo de perder os filhos para a doença é um pensamento recorrente dos pais, sendo o grupo um local de fortalecimento e apoio a condutas que ajudem os filhos no tratamento. “Hoje eu peguei ela escrevendo uma carta... eu acho que era de despedida. Ela também comentou que não queria mais viver” (SIC – Mãe da P).

## Conclusão

A experiência no Grupo de acompanhantes Pronutra confirmou a importância do pilar da interdisciplinaridade, bem como o quão se faz necessário mantê-lo, fortalecê-lo e melhorá-lo, pois esse parente também apresenta fortes demandas psicológicas e psicoeducativas

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **textoDiagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013

JAEGER, M.A.S et al. O grupo multifamiliar como recurso no tratamento dos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 33, n. , p.20-27, 2011.

NICOLETTI, M et al. Grupo Psicoeducativo Multifamiliar no tratamento de transtornos alimentares na adolescência. **Psicologia em Estudo**, Maringá, n. , p.217-223, mar. 2010.

**Palavras-chave:** Transtornos da alimentação; Relações familiares; Comportamento alimentar

# A IMPORTÂNCIA DO ZINCO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

LARISSA CARLA TRIGUEIRO ALVES

<sup>1</sup> UGF - Universidade Gama Filho

*lalinhanutricta@gmail.com*

## **Introdução**

Há um aumento da carência de micronutrientes em muitas crianças em países em desenvolvimento e a fase infantil é fundamental para evitar uma possível deficiência de um micronutriente, bem como o risco de apresentar outras deficiências concomitantes.

## **Objetivos**

O objetivo então desse estudo irá fundamentar a importância do consumo de zinco nessa fase, no qual será discutido através de pesquisas literárias, já que a diminuição do consumo é um fator determinante no aparecimento de deficiência nutricional ou de problemas com repercussões clínicas. Nessa perspectiva, serão apresentadas as complicações que são originadas do mau consumo de zinco durante a infância.

## **Metodologia**

O presente trabalho busca através de revisão bibliográfica maiores informações sobre o tema para um melhor desenvolvimento da pesquisa, e contribuir para futuros benefícios à fase infantil. O levantamento bibliográfico é executado nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs, sem limite do ano de publicação. Uma revisão.

## **Resultados**

O zinco apresenta função catalítica e estrutural de mais de 300 enzimas sendo elas de reposição, de crianças e no jejuno parece ser sua maior absorção (PEREIRA TC, 2009). No lúmen intestinal, o zinco se complexa com ligantes exógenos do que provém da digestão alimentar e endógenos que se origina das excreções pancreática, biliar e da mucosa. Existem alguns fatores dietéticos, intraluminares e sistêmicos que tem influência na atração e no transporte celular do zinco diminuindo sua biodisponibilidade, são eles: forma química do elemento na dieta, interação do ferro-zinco, taninos, oxalatos, fitatos, drogas, catabolismo, hormônios, infecções e estresse (PEDROSA LFC, 1993). A manifestação clínica caracterizada pela carência de zinco proporciona diversos efeitos maléficos à saúde da criança que mobiliza as reservas funcionais e, com a carência deste nutriente de forma prolongada pode acarretar a anorexia, retardo no crescimento e defeito no crescimento fetal, cicatrização lenta, intolerância à glicose, hipogonadismo, restrição do uso da vitamina A, há disfunções no sistema imune, hipogeusia, mudanças comportamentais em relação ao aprendizado e a memória, diarreia, dermatite e alopecia (OMS, 1998), (PRASAD AS, 1996). Os alimentos ricos em zinco são encontrados em grandes quantidades nos produtos de origem animal e nos frutos do mar, sobretudo em carnes vermelhas, mariscos, ostras, fígado, miúdos e ovos (SANDSTROM B, 1997). Desta forma, conclui-se que recomendação de consumo de zinco para lactentes, é de 2 a 3 mg/dia, para crianças varia de 3 a 11 mg/dia, para mulheres gestantes ou lactantes, o consumo ideal de zinco tem que permanecer entre 11 e 14 mg/dia (PEREIRA TC, 2009).

## **Conclusão**

Estudos revelam que cerca de 800 mil mortes em cada ano estão relacionadas à carência de zinco. Foi visto, desta forma, que o consumo adequado desse micromineral em crianças é importantíssimo, evitando dessa forma prejuízos clínicos.

## **Referências**

PEDROSA LFC, Cozzolino SMF. Efeito da suplementação com ferro na biodisponibilidade de zinco em uma dieta regional do nordeste do Brasil. Rev Saúde Pública 1993; 27(4): 266-70.

PEREIRA TC, Hessel G. Deficiência de zinco em crianças e adolescentes com doenças hepáticas crônicas. Rev Paul Pediatr 2009; 27(3): 322-328.

PRASAD AS. Zinc deficiency in women, infants and children. J Am Coll Nutr 1996; 15(2): 113-20.

Sandstrom B. Bioavailability of zinc. Eur J Clin Nutr 1997; 51 suppl 1: S17-S9.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Elementos traço na nutrição e saúde humana. São Paulo: Roca; 1998. p.63-91.

SANDSTROM B. Bioavailability of zinc. Eur J Clin Nutr 1997; 51 suppl 1: S17-S9.

**Palavras-chave:** Crianças; Zinco ; Deficiência

# A INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA OBESIDADE INFANTIL

MARIANA ROBERTA GONÇALVES; FALVE FERNANDA RODRIGUES; JULIANA ANTONIA DA SILVA; PRISCILA DAYANE BARBOSA; ÉLEN LÚCIA BAGATINI SAUD FERRO

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca  
*mrgon38@hotmail.com*

## Introdução

O leite materno é um alimento ideal e suficiente para crianças até seis meses, pois atende todas as suas necessidades nutricionais, apresentando as características bioquímicas ideais para seu desenvolvimento adequado, sendo uma das principais práticas de promoção de saúde e uma possível estratégia na prevenção da obesidade infantil garantindo um bom estado nutricional (AMARAL, 2009; BRASIL, 2002).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar e verificar sua relação com o tempo de aleitamento, além de identificar se houve interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e quais foram os fatores determinantes para que isso ocorresse.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, envolvendo 30 crianças entre dois e cinco anos de idade, de uma pré-escola particular de um município do interior de São Paulo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 24103713.0.0000.5495, tendo seguido as normas da resolução CNS 196/96 do Ministério da Saúde. Os responsáveis assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para menores e incapazes. Aplicou-se aos pais um questionário sobre o período de aleitamento materno das crianças. A avaliação antropométrica foi realizada através do cálculo do Índice de Massa Corporal e os resultados obtidos foram classificados de acordo com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde/2006. Os resultados foram relacionados e analisados estatisticamente através de associação entre o perfil antropométrico e as variáveis estudadas, para isso utilizou-se o teste  $\chi^2$  (qui-quadrado) de Pearson. O nível de significância estabelecido foi  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

Através do cálculo do índice de massa corpórea/idade avaliou-se o estado nutricional de cada criança. Verificou-se que 93,3% dos pré-escolares apresentaram-se eutróficos, e 6,7% com obesidade. Não houve relação significativa entre estado nutricional e tempo de amamentação. Quanto à interrupção precoce do aleitamento exclusivo, 50% das crianças não recebeu o leite materno pelo tempo e forma recomendados. Das mães que não efetivaram a amamentação adequadamente, os relatos de sensações negativas como preocupação, dor ou incômodo, foram superiores aos das mães que obtiveram êxito. Além disso, 80% delas apresentaram algum tipo de dificuldade e das que obtiveram êxito, apenas 26,7% tiveram problemas. Dentre as dificuldades mais frequentes, a ocorrência de fissura não apresentou diferença significativa para o desmame, assim como a dificuldade na pega. Já a insuficiência do leite foi significativamente maior nas mães que amamentaram por um período inferior a seis meses ( $p < 0,0001$ ), influenciando no desmame. Quanto ao conhecimento sobre a oferta de água ao bebê em amamentação exclusiva ser desnecessária, aproximadamente 87% das mães de crianças que receberam leite materno exclusivo por seis meses tinham essa noção, para as demais a água era necessária. Já das mães que não amamentaram pelo mesmo período, 60% reconheceram a não necessidade da água.

## Conclusão

Por se tratar de um estudo transversal, foi possível apenas avaliar o estado nutricional das crianças no momento da coleta, não permitindo uma observação dos efeitos do aleitamento materno ao longo do crescimento. Apesar de não ter havido influência do aleitamento no estado nutricional, é de grande importância realizar um acompanhamento do desenvolvimento das crianças desde o nascimento e principalmente no primeiro ano de vida.

## Referências

AMARAL, S; BASSO, C.. Aleitamento materno e estado nutricional infantil. *Disciplinarum Scientia*, Santa Maria, v.10, n.1, p.1-146, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Brasília: Normas e Manuais Técnico.

Série A, n. 107, 2002.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Estado Nutricional; Criança

# A INFLUÊNCIA DOS ADOÇANTES DIETÉTICOS NA MICROBIOTA INTESTINAL E NO GANHO DE PESO

FABIANA MACHADO CIELO; ROCHELE CASSANTA ROSSI

<sup>1</sup> UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos

*fabi@ascblue.com.br*

## Introdução

Devido ao aumento pelo culto do corpo, preocupações com a saúde e pelas crescentes taxas de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus tipo II, o uso dos adoçantes dietéticos aumentou consideravelmente. Diante dessa nova realidade, várias hipóteses acerca de seus reais benefícios e/ou efeitos nocivos ao organismo tem sido alvo da atenção dos pesquisadores. (GARCIA-ALMEIDA et al., 2013).

## Objetivos

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre os efeitos dos adoçantes dietéticos na microbiota intestinal e no ganho de peso.

## Metodologia

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica onde buscou-se artigos científicos compreendidos entre os anos de 2005 e 2015, nos bancos de dados: Nature, Scielo, Pubmed, Lillacs, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contendo as palavras chave: artificial sweetener, intense sweetener, low calorie sweetener, non nutritive sweetener, gut microbiota, adoçantes, adoçantes dietéticos, edulcorantes, microbiota.

## Resultados

Estudos com ratos demonstraram que os adoçantes dietéticos, ao entrar em contato com os receptores de sabor doce no trato gastrointestinal, desencadeiam respostas relacionadas com o glucagon nas células do intestino, permitindo uma absorção mais rápida dos açúcares, incrementando a secreção de GLP-1 e insulina, afetando assim a glicemia e conseqüentemente o peso. (GARCIA-ALMEIDA et al., 2013). Swithers e colaboradores (2008) demonstraram que os adoçantes dietéticos causam o desequilíbrio do balanço energético e aumento da obesidade. Uma das justificativas para esse resultado seria a possibilidade dos adoçantes dietéticos alterarem a microbiota intestinal, mudando as bactérias intestinais, disparando processos inflamatórios e promovendo assim, resistência à insulina, armazenamento de gordura e aumento de peso. Em estudo publicado por Suez e colaboradores (2014), avaliando-se a ação dos adoçantes dietéticos sobre a composição e as funções da microbiota intestinal e o desenvolvimento da síndrome metabólica verificou-se que todos os ratos que consumiram adoçantes dietéticos desenvolveram intolerância à glicose, entretanto nenhum dos ratos do grupo controle apresentou o desfecho. Além disso, ratos alimentados com a dieta hipercalórica e sacarina desenvolveram intolerância à glicose em relação ao grupo controle. (SUEZ et al., 2014). Verificou-se também que o consumo de adoçantes artificiais dietéticos foi positivamente relacionado com parâmetros associados à síndrome metabólica como aumento de peso e aumento nos níveis de glicose em jejum.

## Conclusão

Os estudos apresentados nesta revisão bibliográfica demonstraram que adoçantes dietéticos podem ser nocivos à microbiota intestinal, promovendo alterações na sua composição e nas suas funções, induzindo uma intolerância à glicose e o ganho de peso.

## Referências

- GARCIA-ALMEIDA, J. M.; CASADO FDEZ, Gracia M.<sup>a</sup> y GARCIA ALEMAN, J. Una visión global y actual de los edulcorantes: aspectos de regulación. Nutr. Hosp., v. 28, p. 17-31, 2013.
- SWITHERS, SE; Davidson TL. A role for sweet taste: calorie predictive relations in energy regulation by rats. Behav Neurosci.,v. 122, p. 161–17, 2008.
- SUEZ, JOTHAM et al. Artificial sweeteners induce glucose intolerance by altering the gut microbiota. Nature, v.10, 2014.

**Palavras-chave:** Adoçantes; Adoçantes Dietéticos; Microbiota

# A RELAÇÃO ENTRE APRENDIZAGEM E A ALIMENTAÇÃO FRENTE À NEUROCIÊNCIA: UMA REVISÃO

TAISA PIOVESAN; CLECIANE DA SILVA BORBA; NATALIA DE OLIVEIRA FAGUNDES; TAIS FÁTIMA SODER

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

*isapiovesan@outlook.com*

## **Introdução**

Ao longo dos tempos, especialistas buscam soluções para melhorar o desempenho intelectual em crianças demonstrando assim o debate por uma educação eficaz vem ganhando cada vez mais espaço na sociedade brasileira. Sabe-se que uma alimentação saudável e equilibrada é indispensável para a saúde e essencial para a manutenção do crescimento e desenvolvimento intelectual das crianças e adolescentes. Consequências nutricionais nesta fase podem levar ao aumento da prevalência da morbidade, aprendizado deficiente e, em longo prazo, possivelmente capacidade física e mental reduzida. Desta forma, a neurociência vem apontando bases científicas que justificam de forma cada vez mais relevante a relação direta entre aprendizagem e alimentação. A neurociência pode ser entendida como um conjunto de ciências cujo objeto de investigação é o sistema nervoso, com particular interesse em entender como a atividade do cérebro se relaciona com a conduta e a aprendizagem

## **Objetivos**

A finalidade deste trabalho foi identificar na literatura científica a relação existente entre o aprendizado e a alimentação através da neurociência.

## **Metodologia**

Esta revisão bibliográfica assume um caráter exploratório descritivo. Para a estruturação da investigação foram analisados artigos recentes encontrados nas bases eletrônicas Scielo e PubMed, no idioma português, além de livros de relevância científica. O recorte temporal utilizado foi de 6 anos (2009-2015) ao excluindo publicações anteriores pertinentes a pesquisa.

## **Resultados**

O cérebro é o órgão que mais consome glicose, a administração desta antes do aprendizado fortalece memórias. Isso sugere que, independentemente do método pedagógico empregado, a má nutrição afeta negativamente o aprendizado. Evidências científicas apontam para uma importante relação feita entre o consumo de café da manhã e a melhoria no rendimento escolar de estudantes. Segundo tais estudos há resultados positivos no, desempenho cognitivo, na atenção e memória para atividades escolares e na frequência escolar. A ingestão calórica talvez não seja o único requisito alimentar para o aprendizado. Os dados de uma importante pesquisa demonstrou que camundongos alimentados com dietas muito gordurosas aprendem menos e mais lentamente do que os animais alimentados com baixo teor de gorduras. Mostrando que o cuidado com a alimentação escolar, portanto, é provavelmente crucial para o aprendizado bem-sucedido dos alunos, considerando também outros fatores de ordem psicológica, biológica e pedagógica.

## **Conclusão**

A alimentação apresenta-se como uma fator diretamente relacionada à aprendizagem. Portanto através do estudo da neurociência pôde-se aprofundar mais o conhecimento dos mecanismos pela qual essa relação acontece, demonstrando dessa forma a importância dos hábitos alimentares saudáveis para a o processo de aprendizagem escolar.

## **Referências**

KOROL, D. L.; GOLD, P. E. Glucose, memory, and aging. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v.67, p.764-771. 1998.

MORAES, Alberto. *O livro do cérebro, 2: sentidos e emoções*. São Paulo: Duetto, 2009.

RIBEIRO, Sidarta. Tempo de cérebro. *Neurociência. Estudos Avançados*, São Paulo, v. 27, n. 77, p.22-6. 2013.

VALLADOLID-ACEBES, I. et al. High-fat diets impair spatial learning in the radialarm maze in mice. *Neurobiology of Learning and Memory* , v.95, p.80-5. 2011.

TRANCOSO, S. C.; CAVALLI, S. B.; PROENÇA, R. P. C. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. Revista de Nutrição, Campinas, v. 23, n. 5, p. 859-869, 2010.

**Palavras-chave:** Alimentação ; Aprendizado ; Neurociência

# A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E BEM-ESTAR SUBJETIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CECILIA CESA SCHIAVON; GABRIELA LOEWE; FERNANDA OLIVEIRA AYALA; FERNANDA MICHIELIN  
BUSNELLO; CAROLINE TOZZI REPPOLD

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
*loewegabriela@gmail.com*

## Introdução

A obesidade pode ser determinada por inúmeros fatores, entre estes se destacam fatores genéticos, ambientais, alimentares e psicológicos. Este último vem ganhando atenção especificamente relacionando a atributos da psicologia positiva, como por exemplo, o bem-estar subjetivo (BES). O BES é definido como uma estrutura tripartite, em que uma parte se refere ao julgamento cognitivo sobre o grau de satisfação que um indivíduo tem com sua vida em geral, e as outras duas partes se referem a componentes afetivos, sendo eles o quanto a pessoa experimenta o afeto positivo e o afeto negativo. Assim, os atributos utilizados para a definição de BES são: satisfação com a vida e afetos positivos e negativos.

## Objetivos

Considerando que, conforme divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), os índices de obesidade tem aumentado, acometendo indivíduos de todas as faixas etárias, estudos que ampliam o entendimento deste problema precisam ser realizados, o presente estudo teve como objetivo entender o que a literatura científica dispõe e investiga sobre a relação do bem-estar subjetivo com a obesidade. Além disso, esta revisão objetiva identificar os instrumentos mais utilizados para a avaliação dos construtos, as características do grupo amostral e a evolução das pesquisas nesse contexto.

## Metodologia

As buscas foram realizadas nas bases de dados PsycINFO, Scopus, Pubmed e Web of Science e incluíram três combinações diferentes de palavras, sendo elas: bem-estar subjetivo E bem-estar E obesidade; afeto positivo E afeto negativo E obesidade; e satisfação com a vida E obesidade. A busca inicial totalizou 278 publicações, porém apenas 53 preencheram os critérios de inclusão, sendo estes escrita em língua inglesa, portuguesa ou espanhola além da apresentação de uma avaliação de bem-estar subjetivo no contexto de obesidade.

## Resultados

Os estudos demonstram que, quanto ao número de publicações sobre o tema, houve um aumento a partir do ano de 2011, com uma evolução crescente até o atual momento. Além disso, percebe-se que a escala mais utilizada para os construtos afeto negativo e positivo foi a PANAS (Positive and Negative Affect Scale) (WATSON, CLARK, TELLEGEN, 1988), enquanto que para o construto satisfação com a vida foi a escala SWLS (Satisfaction With Life Scale) (DIENER et al., 1985). Especificamente para obesidade, foram utilizadas as escalas BAOP (Beliefs About Obese People Scale) e ATOP (Attitudes Toward Obese People Scale) (ALLISON, BASILE, YUKER, 1991) Com relação aos sujeitos investigados, além de sujeitos que apresentavam obesidade, grupos específicos de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e pacientes em com risco cardiovascular também foram apresentados.

## Conclusão

Percebe-se um aumento nas publicações que relacionam o BES com a obesidade a partir do ano 2012. Verifica-se que existem evidências de que o BES está relacionado com a obesidade, porém nem todos os estudos comprovam esta relação. Enfatiza-se, portanto, a importância de mais estudos a respeito do tema, considerando a importância de combater a epidemia da obesidade.

## Referências

ALLISON, David B.; BASILE, Vincent C.; YUKER, Harold E. The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *International Journal of Eating Disorders*, v. 10, p. 599-607, 1991.

DIENER, Edward et al. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, v. 49, p. 71-75, 1985.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *World Health Organization. World Health Statistics*. p. 116-128, 2014.

WATSON, David; CLARK, Lee A.; TELLEGEN, Auke. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 54, n. 6, p. 1063-1070, jun 1988.

**Palavras-chave:** Bem-estar subjetivo; Obesidade ; Psicologia Positiva

# ÇAÍ JUSSARA E JAMBOLÃO NÃO DIMINUEM OS NÍVEIS DE E-SECTINA, PAI-1 E ICAM-1 DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UMA DIETA HIPERLIPÍDICA

LAÍZ APARECIDA AZEVEDO SILVA; ROBERTA DE OLIVEIRA BERNARDES; CÍCERO SILVA PIRES MARTINS;  
JULIANA ALMEIDA MOREIRA; DANIELA DA SILVA OLIVEIRA

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

*dani\_ufv@yahoo.com.br*

## Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis pelas maiores taxas de morbimortalidade em países ocidentais (Talavera-Garcia et al., 2016). Estudos sugerem que as moléculas de adesão, como E-selectina e molécula de adesão intercelular 1 (ICAM-1), bem como os fatores pró-trombóticos, como o inibidor do ativador de plasminogênio 1 (PAI-1), contribuem de maneira direta na resposta inflamatória, elevando a ativação de células endoteliais e a formação da placa aterosclerótica (KERSHAW, 2004; KUNTZ et al, 2015). O açai jussara (*Euterpe edulis Martius*) e no jambolão (*Syzygium cumini*), devido ao alto conteúdo de polifenóis, podem ser uma alternativa para minimizar resposta inflamatória associada às doenças cardiovasculares (COSTA et al., 2013).

## Objetivos

Investigar o efeito do açai jussara e do jambolão sobre os níveis de E-seletina, molécula de adesão intercelular 1 e inibidor do ativador de plasminogênio 1 de camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica.

## Metodologia

Inicialmente, o jambolão e o açai jussara foram liofilizados. Camundongos Swiss machos foram submetidos a uma dieta normolipídica, controle (n=35) ou hiperlipídica (n=34), durante 8 semanas (CINTRA et al., 2012). Após, por um período de mais 8 semanas, os animais foram divididos em 6 grupos experimentais: dieta controle (CT, n=11), controle acrescida de 2% de liofilizados de açai jussara (CT+A, n=12) ou de jambolão (CT+J, n=12), dieta hiperlipídica (HF, n=10), dieta hiperlipídica acrescida de 2% liofilizados de açai jussara (HF+A, n=12) ou de jambolão (HF+J, n=12). Ao final do período experimental, os animais foram submetidos a jejum de 12 horas, anestesiados, eutanasiados e coletado o sangue para análise de E-selectina, molécula de adesão intercelular 1 e inibidor do ativador de plasminogênio 1, por meio de kits milliplex. Os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais, da Universidade Federal do Espírito Santo, protocolo nº 016/2013. Para a análise dos resultados aplicou-se ANOVA, complementada pelo teste de Tukey, ao nível de 5% de probabilidade.

## Resultados

A suplementação com 2% dos frutos liofilizados não foi efetiva para promover reduções dos parâmetros inflamatórios inibidor do ativador do plasminogênio tipo 1 e E-selectina ( $p > 0,05$ ). Para a molécula de adesão intercelular 1 foi observada diferença estatística entre os grupos experimentais CT ( $29,92 \pm 6,96$  pg/mL) e HF+A ( $54,25 \pm 7,85$  pg/mL) ( $p < 0,05$ ).

## Conclusão

Conclui-se que o açai jussara e o jambolão não promoveram redução dos níveis de E-seletina, da molécula de adesão intercelular 1 e do inibidor do ativador de plasminogênio 1 de camundongos submetidos à uma dieta hiperlipídica.

## Referências

CINTRA, D.E.; ROPELLE, E.R.; MORAES, J.C.; PAULI, J.R.; MORARI J, et al. Unsaturated Fatty Acids Revert Diet-Induced Hypothalamic Inflammation in Obesity. PLoS ONE, v.7, n. 1, e30571, 2012.

COSTA, A. G. V. et al. Bioactive compounds and health benefits of exotic tropical red-black berries. Journal of Functional Foods, v.5, n.2, p.539–549, 2013

KERSHAW, E.E.; FLIER, J.S. Adipose tissue as an endocrine organ. The Journal of clinical endocrinology and metabolism, v. 89, n. 6, p.2548-56, 2004.

KUNTZ, S. et al. Inhibition of low-grade inflammation by anthocyanins from grape extract in an in vitro epithelial-endothelial co-culture model. Food & Function, v.6, n.4, p.1136-1149, 2015.

TALAVERA-GARCIA E, DELGADO-LISTA J, GARCIA-RIOS A, DELGADO-CASADO N, GOMEZ-LUNA P, GOMEZ-GARDUÑO A, et al. Influence of Obesity and Metabolic Disease on Carotid Atherosclerosis in Patients with Coronary Artery Disease (CordioPrev Study). PLoS ONE, v.11, n.4, e0153096, 2016.

**Palavras-chave:** açai jussara; jambolão; ICAM; E-selectina; PAI-1

# **AÇÃO DA MELATONINA SOBRE AS ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS E MORFOLÓGICAS DE RATOS COM CIRROSE BILIAR SECUNDÁRIA INDUZIDA PELA LIGADURA DE DUCTO BILIAR.**

SABRINA ALVES FERNANDES; JOSIELI RASKOPF COLARES; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; CLAUDIO AUGUSTO MARRONI; NORMA POSSA MARRONI

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, <sup>3</sup> ULBRA - Universidade Luterana do Brasil  
*sabrinaafemandes@gmail.com*

## **Introdução**

A cirrose hepática caracteriza-se pelo surgimento de septos e nódulos fibróticos, bem como alterações estruturais e no funcionamento do fígado. A obstrução prolongada do ducto biliar em ratos é um modelo experimental eficaz para indução de cirrose biliar secundária e fibrose, visto que são estabelecidas as características próprias da doença em um período de 28 dias. A melatonina (Mel) é uma indolamina lipofílica sintetizada na glândula pineal a partir da serotonina.

## **Objetivos**

Investigar os efeitos da Mel sobre o tecido hepático de ratos Wistar com cirrose biliar secundária, induzida pelo modelo de ligadura de ducto biliar (LDB).

## **Metodologia**

Foram utilizados 32 ratos machos Wistar, pesando  $\pm$  300 gramas, divididos em quatro grupos: CO (controle), CO+Mel, LDB e LDB+Mel. Os ratos foram tratados com Mel a partir do 15º dia após a LDB até o 28º dia. Ao longo do experimento os animais foram avaliados quanto ao ganho de peso e medidas de ângulo de fase (AF). No 29º dia, mediante administração de fármacos anestésicos, foi coletado o sangue, língua, fígado e baço.

## **Resultados**

Ao se avaliar as transaminases, observa-se que as enzimas ALT, AST e FA apresentam-se significativamente aumentadas no grupo LDB quando comparadas aos grupos controles ( $p < 0,001$ ), bem como observa-se uma diminuição significativa do grupo LDB+Mel quando comparado ao grupo LDB ( $p < 0,001$ ). A relação hepatossomática (RHS) e relação esplenossomática (RES) apresentaram um aumento no grupo LDB quando comparados aos grupos CO e CO+Mel ( $p < 0,001$ ), bem como uma diminuição no grupo LDB+Mel em comparação com o grupo LDB ( $p < 0,001$ ). Quanto ao ganho de peso, os animais dos grupos CO e CO+Mel apresentaram um ganho de peso de 24,6% e 29,3%, respectivamente; o grupo LDB teve um ganho de 8% e no grupo LDB+Mel observa-se um ganho de peso de 21,7%. Os grupos CO, CO+Mel e LDB+Mel apresentaram um AF de 22,7%, 20,52% e 17,7%, respectivamente; já o grupo LDB apresentou um AF de 5,9%, sugerindo, assim, possíveis alterações nas membranas celulares dos hepatócitos deste grupo. Na avaliação da LPO, através da técnica do TBARS, observou-se diferença estatística do grupo LDB quando comparado aos grupos CO e CO+Mel ( $p < 0,001$ ) e uma redução da LPO no grupo LDB+Mel ( $p < 0,001$ ). As enzimas CAT e SOD apresentaram redução no grupo LDB com relação aos controles; e quando administrado a Mel, observa-se um aumento significativo ( $p < 0,01$ ) no grupo LDB+Mel. As enzimas GPx, GST e GSH, apresentaram aumento significativo do grupo LDB com relação aos controles ( $p < 0,001$ ) e diminuição significativa do grupo LDB+Mel com relação ao grupo LDB ( $p < 0,001$ ). Na análise histológica do tecido hepático (HE e picrossirius), pode-se observar um parênquima hepático normal com cordões de hepatócitos bem definidos e sem deposição de fibrose nos animais dos grupos controles, no grupo LDB observa-se desorganização tecidual, presença de infiltrado inflamatório e fibrose. E quando administrada Mel no grupo LDB+Mel, observa-se uma restauração do parênquima. Na avaliação da língua dos animais (HE e microscopia eletrônica), observamos uma preservação das papilas filiformes e botões gustativos fungiformes nos grupos CO e CO+Mel. No grupo LDB observa-se uma destruição das papilas filiformes e um comprometimento da queratinização. No grupo LDB+Mel estes padrões ficam próximos aos dos controles.

## **Conclusão**

Os resultados sugerem um efeito protetor da Mel quando administrada em ratos com cirrose biliar secundária induzida por ligadura de ducto biliar.

## **Referências**

Reiter RJ. Melatonin: clinical relevance. Best practice & research clinical endocrinology & metabolism. 2003; 17(2): 273-

Koutouras J. Billing BH. Scheuer PJ. Prolonged bile duct obstruction: a new experimental model for cirrhosis in the rat. British J of experimental pathology 1984; 65(3):305

Tieppo J, Vercelino R., Dias AS, et al. Common bile duct ligation as a model of hepatopulmonary syndrome and oxidative stress. Arquivos de gastroenterologia. 2005; 42(4):244-8

**Palavras-chave:** Cirrose; Melatonina; Ligadura de ducto biliar; antioxidante; estresse oxidativo

# AÇÃO DOS FITOTERÁPICOS NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO

MARCELA PEREIRA RAMOS; DEMIA KELLYANI ELEOTERIO VEIGA

<sup>1</sup> FMN - Faculdade Maurício de Nassau

*demiakellyani@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é um problema que vem crescendo cada vez mais, tornando-se, assim, um problema de saúde pública no mundo, devido a sua prevalência nas últimas décadas, sendo desta forma, considerada a porta de entrada para outros tipos de agravos, tais como: doenças crônicas não-transmissíveis, câncer, depressão, entre outras (JEFFORDS, 2010). Dentre os diferentes tipos de tratamento para redução de peso e prevenção de doenças, podemos utilizar os fitoterápicos.

## Objetivos

Verificar a ação dos fitoterápicos no processo de emagrecimento, com ênfase nas plantas mais utilizadas em pessoas obesas, identificando o seu efeito no tratamento.

## Metodologia

Após fase exploratória da literatura foi realizada uma revisão bibliográfica. Para realizar a pesquisa utilizou-se os seguintes descritores: obesidade; emagrecimento e fitoterapia. Para a realização da coleta de dados, foram realizadas pesquisas de artigos em bases de dados tais como: Scielo; Medline; Google acadêmico. Obteve-se como população 53 artigos do ano de 1997 a 2014 que abordam a ação dos fitoterápicos no processo de emagrecimento.

## Resultados

Os estudos que envolveram experimentos com plantas medicinais foram realizados em humanos e animais. Constatou-se que 58,3% dos estudos foram realizados em humanos e 41,7% em animais. Contudo, 71% dos resultados para perda de peso foram positivos. As plantas observadas foram: *Camellia Sinensis*; *Capsicum annum*; *Salvia hispânica*; *Citrus aurantium*; *Garcinia cambogia*; *Zingiber officinale Roscoe*; *Gymnema Silvestre*; *Ilex paraguariensis*; *Irvigina Gabogensis*; *Phaseolus vulgaris*; *Cyanobacterium*. Nos estudos com *Camellia Sinensis* (chá verde) Juhel et al. (2000) constataram menor percentual de gordura corporal e menor relação cintura-quadril em indivíduos com consumo habitual do chá verde por mais de dez anos. Já estudos com a *Garcinia cambogia* (Tamarindo-do-Malabar) Mattes; Bormann; Leslie (2000) observaram a redução no peso corporal em mulheres que receberam extrato da planta 3x/dia durante 12 semanas.

## Conclusão

O tratamento para obesidade engloba a diminuição da ingestão energética e o aumento do gasto energético através da atividade física. Deste modo, é notável a procura por diferentes tipos de tratamentos para perda de peso, incluindo os fitoterápicos. A fitoterapia associada a um planejamento alimentar equilibrado e a prática regular de atividade física, se mostra eficaz na redução de peso corporal. Porém, muitos dos experimentos que comprovam a eficácia dos fitoterápicos na perda de peso são feitos em ratos, necessitando ainda, de muitos estudos em humanos sobre o seu uso.

## Referências

- JEFFORDS, J. (2010). The Overall Costs of Obesity Disponível em: <http://www.uvm.edu/~vlrs/Health/Overall%20costs%20of%20obesity.pdf> [Consultado em 24 de Março 2013].
- JUHEL, C.; ARMAND, M.; PAFUMI, Y.; ROSIER, C.; VANDERMANDER, J.; LAIRON, D. Green tea extract (AR25®) inhibits lipolysis of triglycerides in gastric and duodenal medium in vitro. *JNB*, v. 11, 2000, p. 45-51.
- MATTES, R. D; BORMANN; LESLIE. Effects of (-)-hydroxycitric acid on appetitive variables. *Physiology & Behavior*, vol.71, 2000, p. 87-94.

**Palavras-chave:** Obesidade; Termogênicos; Fitoterapia

# ACÇÃO PROTETORA DA GLUTAMINA NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA GRAVE EXPERIMENTAL

SABRINA ALVES FERNANDES; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; JOSIELI RASKOPF COLARES; CLAUDIO AUGUSTO MARRONI; NORMA POSSA MARRONI

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, <sup>3</sup> ULBRA - Universidade Luterana do Brasil, <sup>4</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*sabrinaafernandes@gmail.com*

## Introdução

A Insuficiência Hepática Aguda Grave (IHAG) é uma síndrome que leva à deficiência funcional do fígado. A agressão ao parênquima hepático pode ser de diferentes etiologias, tais como drogas, vírus e xenobióticos. A tioacetamida (TAA) é um conhecido xenobiótico que leva a diferentes graus de lesão hepática de acordo com a dose e o tempo de exposição. A glutamina (G) é um aminoácido que atua como substrato energético para a maioria das células e também é um importante precursor para nucleotídeos, glutamato e, em particular, para a síntese de glutatona.

## Objetivos

Avaliar o uso da glutamina como antioxidante em modelo experimental de IHAG induzida por TAA em ratos.

## Metodologia

Estudo experimental aprovado pelo CEUA/HCPA sob o número 12-0116. Foram utilizados 28 ratos machos da linhagem Wistar, divididos em 4 grupos: controle (CO), glutamina (G), Tioacetamida (TAA), Tioacetamida tratado com Glutamina (TAA+G). Foram administradas duas doses de 400 mg/kg de TAA intraperitonealmente (i.p.) com intervalo de oito horas. A primeira dose de glutamina (25 mg/kg i.p.) foi administrada 30 minutos após a TAA., a segunda e a terceira dose foram administradas 24 e 36 horas respectivamente após o início do experimento. Decorridas 48 horas do início da indução, os animais foram anestesiados e mortos, o fígado foi removido para análise de lipoperoxidação (TBARS), atividade das enzimas antioxidantes GST, SOD, CAT e GPx e avaliação histológica (HE). A análise estatística foi ANOVA seguida de Student-Newman-Keuls (média±erro padrão) sendo significativo quando  $p < 0,05$ .

## Resultados

Houve um aumento nos níveis de TBARS no grupo TAA ( $0,74 \pm 0,04$  nmol/mgProt) em relação aos grupos CO ( $0,33 \pm 0,07$  nmol/mgProt) e G ( $0,34 \pm 0,06$  nmol/mgProt) e uma diminuição no grupo TAA+G ( $0,43 \pm 0,08$  nmol/mgProt) ( $p < 0,001$ ). A GST aumentou no grupo TAA ( $805,63 \pm 13,56$   $\mu$ mol/min/mgProt) em relação aos grupos CO ( $321,48 \pm 4,25$   $\mu$ mol/min/mgProt) e G ( $298,31 \pm 5,21$   $\mu$ mol/min/mgProt) e diminuiu no grupo TAA + G ( $412,68 \pm 11,35$   $\mu$ mol/min/mgProt) ( $p < 0,001$ ). A SOD aumentou no grupo TAA ( $135,80 \pm 9,65$  USOD/min/mgProt) em relação aos grupos CO ( $29,46 \pm 6,95$  USOD/min/mgProt) e G ( $22,36 \pm 5,63$  USOD/min/mgProt) e diminuiu no grupo TAA+G ( $45,99 \pm 2,56$  USOD/min/mgProt) ( $p < 0,01$ ). Houve uma redução na atividade da CAT no grupo TAA ( $0,13 \pm 0,01$  pmol/min/mgProt) em relação aos grupos CO ( $0,46 \pm 0,02$  pmol/min/mgProt) e G ( $0,43 \pm 0,02$  pmol/min/mgProt) e um aumento no grupo TAA+G ( $0,40 \pm 0,01$  pmol/min/mgProt) ( $p < 0,01$ ). A GPx aumentou no grupo TAA ( $1,52 \pm 0,05$  nmol//min/mgProt) em comparação com os grupos CO ( $0,59 \pm 0,03$  nmol/min/mgProt) e G ( $0,54 \pm 0,04$  nmol/min/mgProt) e diminuiu no grupo TAA+G ( $0,65 \pm 0,03$  nmol/min/mgProt) ( $p < 0,001$ ). A análise histológica do grupo TAA mostrou um desarranjo na arquitetura do fígado, necrose e infiltrado inflamatório em relação aos grupos CO e G e uma diminuição nestes parâmetros no grupo tratado com a glutamina.

## Conclusão

A tioacetamida provoca alterações nos parâmetros bioquímicos e histológicos. A glutamina demonstrou ter efeitos protetores contra os danos no fígado no modelo de IHAG induzida por tioacetamida.

## Referências

- DAVID C, RODRIGUES G, BONA S, et al. (2011) Role of quercetin in preventing thioacetamide-induced liver injury in rats. *Toxicol Pathol*, 39(6):949-57.
- LIN Z, CAI F, LIN N et al. (2014). Effects of glutamine on oxidative stress and nuclear factor-kappaB expression in the livers of rats with nonalcoholic fatty liver disease. *Exp Ther Med*, 7(2):365-70.
- SOARES AD, COSTA KA, WANNER SP et al. (2014) Dietary glutamine prevents the loss of intestinal barrier function and attenuates the increase in core body temperature induced by acute heat exposure. *Br J Nutr*, 17:1-10.

SINGH S, MONDAL P, TRIGUN SK (2014). Acute liver failure in rats activates glutamine-glutamate cycle but declines antioxidant enzymes to induce oxidative stress in cerebral cortex and cerebellum. PLoS One, 9(4): e95855.

**Palavras-chave:** estresse oxidativo; tioacetamida; antioxidante; aminoácido; fígado

# ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O MÉTODO DE CONTAGEM DE CARBOIDRATOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

CAROLINA FELIZARDO DE MORAES DA SILVA; PATRICIA DE CARVALHO PADILHA; ROBERTA FERREIRA FORTINS; JULIA MARIA BERTOLDI; LUCIANA NOVAES MOREIRA

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
*nutricao@luciananovaes.com*

## Introdução

O diabetes mellitus tipo 1 é uma disfunção autoimune que resulta na incapacidade das células beta pancreáticas de produzir insulina. É a condição endocrinometabólica mais frequente na infância e adolescência, com incidência crescente. O controle é fundamental para prevenir episódios agudos de hiper ou hipoglicemia e o desenvolvimento de comorbidades crônicas. O tratamento ideal é feito pela alimentação, insulinização e atividade física. O planejamento alimentar por meio da contagem de carboidratos se apresenta como um meio de abordagem mais flexível quanto às intervenções nutricionais. Este método permite o ajuste das doses de insulina regular ou ultra rápida a partir do total de carboidratos contidos em cada alimento. Apesar de sua grande relevância, há escassez de métodos em português para avaliar o entendimento e adesão da população pediátrica ao tratamento.

## Objetivos

Realizar a adaptação transcultural do questionário PedCarbQuiz, originalmente desenvolvido e validado para a crianças e adolescentes norte-americanos.

## Metodologia

O estudo, do tipo epidemiológico, ocorreu em um hospital pediátrico universitário da cidade do Rio de Janeiro, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE 42797315.8.0000.5264. O processo de adaptação transcultural ocorreu pelas etapas de equivalências: conceitual, de item, semântica e operacional. O questionário foi avaliado por um comitê de especialistas, composto por oito profissionais de saúde. O pré-teste foi realizado com os pais/responsáveis ou com o próprio paciente quando este era o responsável por realizar a contagem de carboidratos e a insulinização.

## Resultados

Ao se analisar as respostas dos avaliadores do comitê de especialistas, obteve-se 98,5% das assertivas classificadas como "inalterado", 1% como "pouco alterado" e 0,5% como "muito alterado". Devido à diferença cultural entre as populações dos países de origem e alvo do estudo, foram necessárias mudanças em alguns itens no processo de adaptação. Na aplicação do pré-teste foram necessárias poucas adaptações nas assertivas para facilitar a compreensão. Não foram referidas dificuldades de entendimento ou preenchimento. O questionário atingiu as equivalências propostas nas etapas, gerando um instrumento acessível e de fácil entendimento.

## Conclusão

O instrumento terá grande relevância na avaliação do entendimento dos pacientes e/ou seus responsáveis no controle da doença, além de possibilitar à equipe de saúde identificar pontos que necessitem de melhores estratégias de abordagem. e, desta forma, contribuir para um melhor controle glicêmico e maior qualidade de vida.

## Referências

KOONTZ, M.B.; CUTTLER, L.; PALMERT, M.R.; O'RIORDAN, M.; BORAWSKI, E.A.; McCONNELL, J.; KERN, E.O. Development and validation of a questionnaire to assess carbohydrate and insulin-dosing knowledge in youth with type 1 diabetes. *Diabetes Care*, v. 33, n.3, pp. 457-462, 2010.  
REICHENHEIM, M.E.; MORAES, C.L. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Rev Saúde Pública*, vol. 41, n.4, pp.665-73, 2007.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus tipo 1; contagem de carboidratos; adaptação transcultural

# ADEQUAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DIETÉTICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM INTERCORRÊNCIAS EM PACIENTES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

JÉSSICA GAMBATO; CAMILE BOSCAINI; ALINE PICCOLI MENIN; MAIARA GIROLDI; CHEILA LAÍS GOTARDO

<sup>1</sup> FACEBG - Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves  
*jessicagambato@icloud.com*

## Introdução

Em pacientes internados, a depleção nutricional é frequente, já que a resposta metabólica ao estresse promove intenso catabolismo, mobilização de proteínas para reparo de tecidos lesados e fornecimento de energia. A terapia nutricional enteral é a estratégia mais comumente utilizada para prevenir a desnutrição. Tão importante quanto à prescrição da terapia é a certeza de que o paciente estará recebendo a dieta prescrita. Porém frequentemente quem prescreve a nutrição enteral não percebe que o volume prescrito não foi efetivamente infundido, sendo que o paciente recebe, por vezes, aporte consideravelmente menor do que as suas necessidades calculadas. Tendo em vista que a depleção nutricional nos pacientes em uso de terapia nutricional enteral é frequente, aumentando a ocorrência de complicações, doenças associadas, prolongamento do tempo de internação e custos hospitalares, verifica-se a importância de avaliar a adequação da dieta enteral para que novas estratégias terapêuticas sejam aplicadas no tratamento desses pacientes.

## Objetivos

Analisar a adequação da terapia nutricional enteral, observando o volume prescrito versus o infundido e identificar os motivos que levam a não adequação da prescrição em pacientes internados em um hospital de média complexidade.

## Metodologia

Estudo de caráter transversal, descritivo e analítico, utilizando dados secundários de 116 pacientes em uso de terapia nutricional enteral internados em um hospital de média complexidade no período entre março de 2014 e julho de 2015. Adotou-se como meta nutricional adequada a oferta nutricional superior a 70% do prescrito. O nível de significância foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ) e as análises foram realizadas no programa estatístico.

## Resultados

Constatou-se que a média de calorias ( $1464 \pm 1482/\text{kg}$ ) e proteínas ( $58,7 \pm 25,8/\text{g}$ ) infundidas foram significativamente menores do que as médias prescritas ( $2104 \pm 362$ ,  $79,8 \pm 21,0$  kcal), respectivamente ( $p < 0,001$ ). Tanto para calorias quanto para proteínas, o percentual de pacientes que tiveram adequação de no mínimo 70% da terapia nutricional enteral foi de 53,4%. Verificou-se que o principal motivo de intercorrência foram as doenças gastrointestinais.

## Conclusão

Foi observada baixa frequência de pacientes que atingiram as metas de prescrição dietética. Os principais motivos de intercorrência associados à interrupção da terapia nutricional enteral foram os problemas gastrointestinais, com maior prevalência de diarreia. No entanto, não houve associação estatística significativa entre a adequação da terapia nutricional enteral com intercorrências.

## Referências

Leandro-Merhi Vânia Aparecida, Aquino José Luiz Braga de. Investigation of nutritional risk factors using anthropometric indicators in hospitalized surgery patients. *Arq. Gastroenterol.* 2012 Mar [citado 2015 Nov 21]; 49(1): 28-34.

Campanella LCA, Silveira BM, Rosário Neto O, Silva AA. Terapia nutricional enteral: a dieta prescrita é realmente infundida? *Rev Bras Nutr Clin.* 2008;23:21-7

Van den Broek PW, Rasmussen-Conrad EL, Naber AH, Wanten GJ. What you think is not what they get: significant discrepancies between prescribed and administered doses of tube feeding. *Br J Nutr.* 2009;101:68-71.

Associação de Medicina Intensiva Brasileira; Sociedade Brasileira de Infectologia; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretrizes da Saúde suplementar. Sepsis e Nutrição. Julho, 2009.

**Palavras-chave:** Adequação Dietética; Intercorrências hospitalares; Nutrição Enteral; Terapia Nutricional

# ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ENERGÉTICO E DE MACRONUTRIENTES EM ADULTOS COM OBESIDADE GRAVE

CAMILA KELLEN DE SOUZA CARDOSO; ANA PAULA DOS SANTOS RODRIGUES ; ERIKA APARECIDA DA SILVEIRA

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás  
*camilacardoso\_nut@hotmail.com*

## Introdução

A obesidade grave, caracterizada pelo índice de massa corporal  $\geq 35\text{kg/m}^2$  (WHO, 2000), é uma doença de causa multifatorial, e entre essas causas destaca-se o consumo alimentar inadequado com balanço energético positivo e a desproporção na ingestão de macronutrientes (HALL et al., 2012). Estudos que avaliam o consumo alimentar no paciente obeso grave são úteis por auxiliar no conhecimento sobre a doença, pois a ingestão calórica excessiva pode favorecer o agravamento da obesidade e o surgimento de comorbidades severas.

## Objetivos

Avaliar o consumo energético e de macronutrientes em pacientes obesos graves e sua associação com os graus de obesidade.

## Metodologia

Estudo da linha de base de um ensaio clínico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (no 747792/2014). A coleta de dados ocorreu entre junho/2015 e fevereiro/2016, em adultos obesos graves do Ambulatório de Nutrição em Obesidade Grave. Foram coletados dados sociodemográficos, consumo alimentar, peso e altura, calculou-se índice de massa corporal segundo WHO (2000). As variáveis de consumo alimentar foram analisadas por meio da média de três recordatórios de 24 horas coletados antes da intervenção, a partir desses calculou-se a ingestão energética e de macronutrientes. Para análise da adequação da ingestão energética comparou-se o consumo calórico com a necessidade energética, sendo essa calculada conforme fórmula específica para obesos graves que considera a composição corporal, avaliada por Bioimpedância Elétrica Multifrequencial (HORIE et al., 2011). A adequação da ingestão energética foi considerada: insuficiente  $< 80\%$ , adequada  $80-120\%$  e excessiva  $> 120\%$  da necessidade diária (NRC, 1989). A adequação da distribuição de macronutrientes foi segundo as Dietary Reference Intakes (IOM, 2005). A análise estatística foi realizada no STATA12.0. Análise da associação entre variáveis de consumo alimentar e o grau de obesidade foi pelo Qui-quadrado de Pearson ou Kruskal Wallis, com nível de significância de 5%.

## Resultados

Foram avaliados 99 pacientes, sendo 82,83% de mulheres, idade média de  $40,38 \pm 9,08$  anos e média do índice de massa corporal  $46,03 \pm 6,47$   $\text{kg/m}^2$ . A prevalência dos graus de obesidade foi: 16,16% de obesos graves ( $35-39,9$   $\text{kg/m}^2$ ), 59,60% obesos mórbidos ( $40-49,9$   $\text{kg/m}^2$ ), 24,24% de superobesidade ( $> 50$   $\text{kg/m}^2$ ). As médias de necessidade energética foram: 2.199,10kcal ( $35-39,9\text{kg/m}^2$ ), 2.256,48kcal ( $40-49,9\text{kg/m}^2$ ) e 2.539,782kcal ( $> 50\text{kg/m}^2$ ). Enquanto, a ingestão energética média foi de: 1.608,38kcal, 1.648,98kcal e 2.010,367kcal, respectivamente, entretanto não houve diferença estatística. Não houve associação estatisticamente significativa entre grau de obesidade e o consumo alimentar: energia e macronutrientes. Quanto à adequação de consumo energético, 61,6% tinha ingestão insuficiente, especialmente, em obesos mórbidos (66,10%); 33,3% consumo energético adequado, principalmente os obesos graves (43,75%); e 10% tinham consumo elevado. Quanto à distribuição de macronutrientes, em todas as faixas de obesidade, cerca de 80% dos pacientes apresentou consumo adequado de carboidratos, 71% tiveram adequação aos lipídeos e 95% atenderam as recomendações de proteína.

## Conclusão

Observou-se que o consumo energético pelo recordatório de 24 horas foi inferior às necessidades energéticas calculadas por fórmula que considera a composição corporal do obeso grave em todos os graus de obesidade. Quanto à ingestão de macronutrientes, foi observada adequação à faixa de distribuição aceitável.

## Referências

HALL, K.D.; HEYMSFIELD, S.B.; KEMNITZ, J.W.; KLEIN, S.; SCHOELLER, D.A.; SPEAKMAN, J.R. Energy balance and its components: implications for body weight regulation. American Journal of Clinical Nutrition, Bethesda, v. 95, n.

4, p. 989–994, 2012.

HORIE, L. M.; GONZALEZ, M. C.; TORRINHAS, R. S.; CECCONELLO, I.; WAITZBERG, D. L. New specific equation to estimate resting energy expenditure in severely obese patients. *Obesity*, Silver Spring, v. 19, n. 5, p. 1090-194, 2011.

IOM - INSTITUTE OF MEDICINE. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). Washington: National Academy Press, 2005. 1357p.

NRC - National Research Council. Subcommittee on the tenth edition of the RDAs. Recommended dietary allowances 10th ed. Washington: National Academy Press; 1989. 302p.

WHO – World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. WHO Technical Report Series 894. Geneva: World Health Organization, 2000. 177p.

**Palavras-chave:** necessidade energética; ingestão energética; macronutrientes; obesidade grave; índice de massa corporal

# **ADESÃO DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

**FRANCISCA MARIA ASSMANN WICHMANN; ANALIE NUNES COUTO; CINDI ZAGO DA SILVA; WILLIAM VINICIUS KLEINPAUL; NESTOR PEDRO ROOS**

<sup>1</sup> UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul  
*francis@unisc.br*

## **Introdução**

O aconselhamento nutricional se destaca entre as estratégias de intervenção preconizadas para o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial, entretanto, ainda constituem desafio devido às dificuldades de adesão.

## **Objetivos**

Analisar a adesão ao aconselhamento nutricional em pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial acompanhados nas atividades de extensão universitária pelo projeto “Promoção de modos de vida saudáveis nas doenças crônicas não transmissíveis e obesidade: da infância ao envelhecimento humano”.

## **Metodologia**

O estudo tratou-se de um projeto de intervenção com indivíduos com mais de 60 anos portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, avaliados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido–TCLE no primeiro encontro e após 10 meses por meio de questionário contendo dados socioeconômicos, de saúde, antropometria, consumo e hábitos alimentares, aprovado sob protocolo 25462314.0.0000.5343. A intervenção contemplou aconselhamento nutricional (verbal, por escrito e atividades lúdicas), com sessões grupais para discussão sobre alimentação saudável e atividade física, com dinâmicas e método participativo. Foram consideradas repercussões dietéticas antes e após a intervenção e a assiduidade às reuniões, como parâmetros de adesão ao tratamento. A taxa de adesão foi classificada como boa (>50%) e baixa (<50%) seguindo as recomendações da WHO, (2003). A aderência a alimentação saudável para diabéticos e hipertensos avaliou o aumento do consumo de alimentos saudáveis, como frutas, verduras e legumes e a diminuição na frequência do consumo de conservas, embutidos, sal e açúcar adicionados na alimentação diária, assemelhando-se ao recomendado do guia alimentar para população brasileira. Realizou-se análise descritiva e aplicação dos testes e t-Student pareado, e teste Pearson Chi-Square ( $p < 0,05$ ).

## **Resultados**

Avaliaram-se 56 indivíduos, com idade média de 66,6+ 9,2 anos. Identificaram-se altas prevalências de excesso de peso e comorbidades. Após intervenção, ao analisar a adesão geral, identificou-se que 56% dos indivíduos apresentaram boa adesão 44% obtiveram baixa adesão, ou seja, quanto maior a participação nos encontros maior a mudança percebida nas práticas alimentares saudáveis e nas relações pessoais, demonstradas pela alegria de estar envolvido nas atividades, assumindo cada vez mais o seu cuidado com a saúde. Mudanças positivas em relação à diminuição do risco cardiovascular e melhora do estado nutricional foram observadas. Em relação à aderência aos dez passos da alimentação saudável para diabéticos e hipertensos, houve mudança significativa no grupo. O estudo mostra que a aderência aos dez passos não está relacionada à melhora do perfil clínico e antropométrico, mas propicia uma diminuição nos picos clínicos (glicemia e pressão arterial) e antropométricos, contribuindo no quadro clínico destes indivíduos.

## **Conclusão**

A melhora na aderência aos dez passos da alimentação está mais condicionada a maior frequência de participação nos encontros. A presente amostra apresenta características peculiares o que limita a generalização dos resultados para outras populações. É necessário aprofundar de forma continuada e multiprofissional esta área de investigação no sentido de compreender a interação de efeitos da adesão ao aconselhamento alimentar aos fatores clínicos e fatores ambientais e socioculturais.

## **Referências**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2009: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Brasil, 2010. 112 p.
- FRANCISCO, P.M.S.B.; BELON, A.P.; BARROS, M.B.A.; CARANDINA, L.; ALVES, M.C.G.P.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C.L.G. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.175-184, Jan. 2010.

FUNNELL, M.M.; BROWN, T.L.; CHILDS, B.P.; HAAS, L.B.; HOSEY, G.M.; JENSEN, B.; MARYNIUK, M. et al. National Standards for Diabetes SelfManagement Education. *Diabetes Care*, Alexandria, v.33, suppl.1, p. S89-96, Jan. 2010.

LOPES, A.L.C.; FERREIRA, A.D.; SANTOS, L.C. Atendimento Nutricional na Atenção Primária à Saúde: Proposição de Protocolos. *Nutrição em Pauta*, Belo Horizonte, v. 18, n.101, p. 46-49, Mar./Abril 2010.

MENEZES, M.F.G.; TAVARES, E.L.; SANTOS, D.M.; TARGUETA, C.L.; PRADO, S.D. Alimentação saudável na experiência de idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.267-275, Agosto 2010.

**Palavras-chave:** Adesão ao tratamento; Diabetes mellitus; Hipertensão arterial; Aconselhamento nutricional; Intervenção nutricional

# ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL DE LA DIABETES DESDE LA MIRADA DE SUS PROTAGONISTAS

ANA LAURA MERONI CASASSÚS

<sup>1</sup> EN - UDELAR - Escuela de Nutrición - Universidad de la República

*anameroni@gmail.com*

## Introdução

La Diabetes Mellitus es un una enfermedad crónica que genera complicaciones a corto y largo plazo, repercutiendo en la calidad de vida de las personas. Su tratamiento requiere la gestión de distintos comportamientos, exigiendo una conducta responsable y persistente al diabético. Esto promueve una pobre adherencia terapéutica, teniendo múltiples repercusiones psicosociales, médicas y económicas para la persona, su familia y la sociedad en general; constituyendo un problema de salud pública mundial. Las tasas de adherencia a los tratamientos a largo plazo de las enfermedades crónicas son muy bajas, pudiendo ser menores en los regímenes terapéuticos que requieren cambios de estilos de vida, como es el caso de la Diabetes. La adherencia al tratamiento nutricional de la Diabetes es un fenómeno complejo, ya que implica la modificación de conductas fuertemente arraigadas a la vida cotidiana y simbólica de la persona, debiendo incorporar nuevas pautas de alimentación, las cuales deben ser aprehendidas y acomodadas en un contexto cambiante. Desde este enfoque, es fundamental poder comprender el proceso de adherencia al tratamiento nutricional desde la perspectiva de las personas diabéticas, conociendo sus percepciones sobre el tratamiento y lo que implica su seguimiento.

## Objetivos

Conocer la percepción de las personas diabéticas sobre su adherencia al tratamiento nutricional de la Diabetes.

## Metodologia

Estudio cualitativo fenomenológico, entre mayo - noviembre de 2013, en un servicio de salud de atención primaria de la ciudad de Montevideo. La población estudiada fueron 18 adultos diabéticos tipo 1 y 2 tratados con insulina, entre 20 y 64 años de edad, atendidos por Licenciado en Nutrición. Se recolectaron los datos mediante entrevistas no estructuradas individuales y notas de campo y se definieron una serie de variables de estudio cualitativas, relacionadas con el tratamiento nutricional y el proceso de adherencia al mismo.

## Resultados

Las percepciones sobre la adherencia al tratamiento nutricional de la Diabetes se relacionaron con las características del tratamiento y ciertas particularidades relativas a su proceso de adherencia. Destacan el carácter monótono, estricto, exigente, insatisfactorio de este tratamiento, manifestando distintos grados de adhesión y niveles de dificultad. La adherencia varía de una persona a la otra en función de la dinámica de sus condicionantes relacionados con características personales de los diabéticos, particularidades del tratamiento, la enfermedad y el contexto; los cuales actúan favoreciendo u obstaculizando el proceso de adherencia. Los diabéticos le asignan al tratamiento múltiples significados relacionados con el aislamiento, la privación, el sacrificio, el temor y la culpa que les genera la adherencia al mismo, siendo solo para algunos un beneficio.

## Conclusão

La percepción de los adultos diabéticos sobre su proceso de adherencia al tratamiento nutricional de la Diabetes es personal, variando de un sujeto al otro y con el tiempo, siendo visualizado de manera pesimista, representando un medio de aislamiento, privación del placer que les genera el acto de comer, con sacrificio y con culpa. Los condicionantes del proceso de adherencia son de distinta naturaleza, interactuando entre sí mediante una dinámica propia, que obstaculiza o favorece la adherencia al tratamiento nutricional de manera heterogénea.

## Referências

AMERICAN Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2013. Diabetes Care, Virginia, ano 36, n. 1, p. 11-66; 2013.

CONTRERAS, Jesús (Comp). Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres. Barcelona: Universitat, 1995.

MARTÍN, Libertad. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Rev Cubana Salud Pública, La Habana, ano30, n. 4, p. 0-0, diciembre, 2004.

Disponibleenhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S086434662004000400008&lng=es. Acceso en:

acceso 27 de agosto de 2013.

MARTÍN, Libertad; GRAU, Jorge. La investigación de la adherencia terapéutica como un problema de la psicología de la salud. *Psicología y Salud*. Xalapa, año 14, n. 001, p. 89-99, enero – junio, 2004.

ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la Acción. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2004. Disponible en: [http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_report/en/](http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/). Acceso en: 27 de agosto de 2013

**Palavras-chave:** adherencia terapéutica; diabetes; investigación cualitativa; tratamiento nutricional

# **ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR DA OBESIDADE INFANTIL**

FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI; CAMILLA MARIA COSTA SOARES DA SILVA; MARINA NASCIMENTO  
ARAGÃO; ADRIELLY ARAÚJO DE OLIVEIRA

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*adri.oliveira.nutri@gmail.com*

## **Introdução**

O aleitamento materno representa umas das experiências nutricionais mais precoces do recém-nascido, dando continuidade à nutrição iniciada na vida intrauterina (ALBERGONI et al, 2008). O leite materno é a fonte mais importante de nutrientes para as crianças nos seis primeiros meses de vida, além de ser indispensável para o crescimento do lactante e a prevenção da desnutrição infantil. Muitas hipóteses vêm sendo levantadas para explicar o motivo pelo qual o aleitamento materno pode proteger a criança contra a obesidade. Os mecanismos protetores envolveriam desde a composição específica e única do leite humano até a influência de fatores ambientais e comportamentais. Assim, o aleitamento materno é uma possível estratégia na prevenção da obesidade infantil, proteção essa reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (SIQUEIRA, 2007).

## **Objetivos**

Este estudo teve por objetivo avaliar a influência do aleitamento materno como possível fator protetor da obesidade infantil no Brasil.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, com as palavras-chave: aleitamento materno; obesidade; criança; adolescente. Para inclusão dos artigos foram obedecidos os seguintes critérios: estudos completos disponíveis *on-line*, publicados entre os anos de 2006 a 2016, realizados com seres humanos, no idioma português. Na busca inicial foram identificados 10.058 artigos. Após aplicar os critérios de elegibilidade, foram selecionados 4 artigos originais.

## **Resultados**

Os estudos comprovam a existência de uma relação positiva entre a amamentação e o estado nutricional tanto em crianças como em adolescentes, embora alguns ainda mostrem controvérsias. Ao comparar a oferta de aleitamento materno exclusivo em adolescentes com diagnóstico de excesso de peso, foi verificado que 89,7% de um total de 29 adolescentes foram amamentados, sendo esta exclusiva entre 4 a 6 meses de idade. Porém, o maior percentual de adolescentes que iniciaram a alimentação complementar nesse mesmo período foi a mais alta (66,7%), com uma introdução principalmente de guloseimas (ALBERGONI et al, 2008). Em um estudo com 48 crianças, 6,2% nunca haviam sido amamentadas e 93,8% receberam leite materno. Dentre as crianças aleitadas exclusivamente, notou-se uma prevalência de 80% de eutrofia em detrimento de 20% do sobrepeso (FREITAS et al, 2014). Em associação do tempo de amamentação exclusiva da criança à adiposidade central e periférica em 134 crianças, onde 71 eram do sexo feminino; 20,1% tinham três anos, 37,3% tinham quatro anos e 42,5% tinham cinco anos, o sobrepeso e a obesidade foram identificados em 23,8% dos pré-escolares, com 25,4% ocorrendo em meninos e 22,6% em meninas. O tempo médio de amamentação foi de 4,5±1,6 meses, sem diferenças entre os sexos. A frequência de excesso de peso nas crianças amamentadas exclusivamente até o sexto mês foi de 21,2%, enquanto que naquelas até o segundo mês, a frequência foi de 26,7% (MORAES, 2011).

## **Conclusão**

O desmame precoce e introdução à alimentação complementar inadequada antes dos seis meses de idade podem explicar o excesso de peso diante dos dados discutidos, não sendo comprovada a associação direta entre o ganho de peso com a prática ou não da amamentação, visto que a obesidade é uma doença de condição multifatorial. No entanto, a promoção do aleitamento materno exclusivo por seis meses e da manutenção até os dois anos ou mais de idade está totalmente justificada pelos demais e indiscutíveis benefícios para as crianças, mães e, sociedade.

## **Referências**

ALBERGONE, E. C.; OLIVEIRA, S. R.; MEIRA, S. C.; GUIMARÃES, A. T. B.; PASSONI, C. M. S. – Relação da Amamentação com o excesso de peso na adolescência. *RUBS*, Curitiba, v.1, n.3, p.97-102, set./dez. 2008.

FREITAS, M. M.; PEREYRA, B. B. S.; ANDRADE, M. E.; VALVERDE, F. G.;  
ANDRADE, T. A. S.; ALVES, T. I. P.; FIGUEIREDO, M. B. G. A.; ALMEIDA, E. B.; SANTOS, T. M. P.; MENDONÇA, J..  
Percentual de aleitamento materno exclusivo e  
seu efeito sobre o estado nutricional de pré-escolares. *Scire Salutis, Aquidabã*, v.4, n.2,  
p.20-27, 2014.

SIQUEIRA, Renata Scanferla de; MONTEIRO, Carlos Augusto. Amamentação na infância e obesidade na idade escolar em famílias de alto nível socioeconômico. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 5-12, Fev. 2007 .

MORAES, José Fernando V. N.; GIUGLIANO, Rodolfo. Aleitamento materno exclusivo e adiposidade. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 152-156, Jun. 2011.

**Palavras-chave:** Amamentação; Alimentação complementar; Obesidade; Prevenção

# **ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE SEGUIMENTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

POLIANA NICOLE BECKER; FRANCISLENE BIEDERMAN; MILENE DE MORAES SEDREZ ROVER; DANIELA AKEMI ITAKURA; FABIANA ZULIAN

<sup>1</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, <sup>2</sup> FAG - Centro Universitário FAG

*fabizulian@gmail.com*

## **Introdução**

Já está bem estabelecido pela Organização Mundial da Saúde o benefício do aleitamento materno para a criança, a família e a sociedade. Sendo uma prática de apoio contínuo dos profissionais, sociedade e família, com desafios particulares no atendimento ao prematuro e a sua mãe. A prematuridade e o baixo peso ao nascer estão associados a inúmeros fatores de risco que podem interferir no crescimento e desenvolvimento. Por isso, se faz necessário o acompanhamento após alta hospitalar, como uma extensão aos cuidados empregados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, e uma abordagem interdisciplinar precoce a fim de amenizar ou prevenir sequelas, e um período importante para manutenção do aleitamento materno (SILVEIRA, 2012).

## **Objetivos**

Avaliar e incentivar o aleitamento materno em prematuros nascidos abaixo de 1.500 g, acompanhados por uma equipe interdisciplinar em ambulatório de seguimento de alto risco em um hospital Universitário.

## **Metodologia**

Pesquisa analítica, descritiva e intervencionista realizada no Ambulatório de Seguimento de Alto Risco, com prematuros nascidos de janeiro a dezembro de 2015. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob número 259.076.

## **Resultados**

Neste período foram acompanhados 45 prematuros. A média da idade gestacional foi de 29,42 semanas, a média do peso de nascimento foi de 1.120 g, o tempo médio de internação hospitalar foi de 58 dias. Na alta hospitalar, 98% estavam em aleitamento materno, porém 42% estavam utilizando complemento com fórmula infantil. E apenas 2% tiveram alta hospitalar somente com aleitamento artificial. Ao primeiro retorno, que ocorre em 7 dias, 47% estavam em aleitamento materno exclusivo, 42% em aleitamento materno com complementação de fórmula infantil, e 11% estavam sendo alimentados somente com fórmula infantil. Todos os prematuros acompanhados tiveram apoio da equipe interdisciplinar para manutenção do aleitamento materno. Dos 45 prematuros, 31 completaram idade cronológica de 6 meses, e destes 71% estavam em aleitamento materno, sendo que 26% destes estavam em aleitamento materno exclusivo, e 29% estavam recebendo somente fórmula infantil. Alguns pacientes que estavam em aleitamento misto ao sexto mês de idade, e conseguiram após introdução de alimentação complementar suspender a fórmula infantil, prolongando assim o aleitamento materno associado a dieta complementar adequada a idade.

## **Conclusão**

Verificamos a importância do acompanhamento destes prematuros, como uma continuidade do trabalho intra-hospitalar, uma vez que foram detectados precocemente problemas relacionados à alimentação, alterações no crescimento e desenvolvimento, sendo que a detecção precoce favorece o seu prognóstico. O sucesso do aleitamento materno inicia no incentivo à mãe realizar a ordenha várias vezes ao dia durante o internamento do seu filho, mantendo a produção láctea, porém, o apoio é contínuo, para ser estabelecido até a alta hospitalar, e mantido até dois anos ou mais, iniciando alimentação complementar saudável ao sexto mês, ou quando o prematuro estiver preparado para iniciá-la.

## **Referências**

SILVEIRA, R.C. Seguimento ambulatorial do prematuro de risco. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo, 1ª edição, 2012.

**Palavras-chave:** prematuro; muito baixo peso; seguimento ambulatorial; aleitamento materno

# ALEITAMENTO MATERNO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: UMA ANÁLISE PRELIMINAR E COMPARATIVA ENTRE ÁREA URBANA E RURAL

EVERLIN MASSING; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*everlinmassing@gmail.com*

## Introdução

O leite materno é considerado um alimento nutritivo, que garante a proteção da criança, além do vínculo entre mãe e filho, sendo recomendado a oferta exclusiva até os seis meses de vida (DIAS, SANTOS, PEREIRA, ALVES, 2015). Logo após é iniciada a introdução alimentar, como complemento das necessidades nutricionais desta fase (CONCEIÇÃO, RODRIGUES, 2015).

## Objetivos

Investigar as práticas de aleitamento materno, entre mães de crianças residentes em áreas urbana e rural de um município de pequeno porte, localizado em Santa Catarina, Brasil

## Metodologia

Foram avaliados 22 questionários, realizados com mães ou responsáveis de crianças menores de dois anos, em um município de Santa Catarina. A coleta de dados foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde, em dias de atendimento do profissional pediatra e através de visitas domiciliares, juntamente com os agentes de saúde, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2016. Os dados foram coletados por meio de questionário, que contemplava dados referentes a mãe (idade, escolaridade, profissão, número de filhos) e sobre a criança, com idade de até 2 anos, referentes ao aleitamento materno. O número de participantes foi dividido em 11 mães residentes na área urbana e 11 do meio rural. Para a realização da análise dos dados foi utilizado o software Microsoft Excel 2010®, com cálculo de média e desvio padrão para a idade materna, número de filhos e a média de aleitamento materno exclusivo da criança. Foi calculado também a porcentagem de mães que trabalhavam ou não, e a escolaridade das mesmas. O presente estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob CAAE número 49821815.2.0000.5564, em que todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Para as mães residentes em área rural, a média de idade foi de  $29,72 \pm 6,5$ , em que a maioria 90,9% (n=10) trabalhavam na condição de agricultora. Referente a escolaridade, apenas 9,1% (n=1) não apresentava o ensino fundamental completo, 63,6% (n=7) delas completaram o ensino médio e 27,3% (n=3), possuíam o ensino superior. A média de filhos das mesmas foi de  $1,82 \pm 0,60$ . Sobre o aleitamento materno exclusivo, houve uma média de  $4,82 \pm 1,66$  meses de duração. As mães que residiam em área urbana, apresentaram uma média de idade de  $25,36 \pm 7,07$ , em que a maioria (72,7%) não trabalhava fora (n=8). As profissões mais citadas neste grupo, foram: professora e costureira. Quanto à escolaridade, 9,1% (n=1) não completaram o ensino fundamental, 18,2% (n=2) possuíam o ensino fundamental completo, 9,1% (n=1) não terminaram o ensino médio, 45,5% (n=5) completaram o ensino médio, 9,1% (n=1) apresentou o ensino superior incompleto e 9,1% (n=1) havia o ensino superior completo. A média de filhos foi de  $1,82 \pm 0,87$ , e a média da realização em meses, do aleitamento materno exclusivo foi de  $4,72 \pm 2,0$ .

## Conclusão

Notou-se que, a duração do aleitamento materno exclusivo entre mães residentes em diferentes situações de domicílio, são semelhantes. No entanto, observou-se maior escolaridade entre as mães que residiam na área rural, assim como, apresentavam uma maior idade, e mesmo trabalhando como agricultoras, ainda assim, amamentaram seus filhos. Entre as mulheres que moravam na área urbana, as mesmas apresentaram menor idade e não trabalhavam fora, o que poderia ser estimulado ainda mais, a prática pelo aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança.

## Referências

DIAS, Ernandes Gonçalves; SANTOS, Márcia Regiane Alves dos; PEREIRA, Patrícia Gomes; ALVES, Janine Cinara Silveira. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 15, n. 29, p. 81-90, Jul./Dez. 2015

CONCEIÇÃO, Daniele do Rozário; RODRIGUES, Alexandra Magna. Percepções maternas sobre alimentação no primeiro ano de vida. **Revista Ciências Humanas** - UNITAU, Taubaté/SP - Brasil, v. 8, n 1, edição 14, p. 118 - 130, Jun.

de 2015.

**Palavras-chave:** área de domicílio; comportamento alimentar; introdução alimentar; lactação; leite materno

# ALERGIA ALIMENTAR

SILMARA TERESINHA DOMINSKI; BIANCA CRISTINA DAS CHAGAS; GISELE CEQUINATTO; KATIA KARINE DANETTE; FÁBIA BENETTI

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional Integrada do Médio Alto Uruguai da Missões  
*giselecequinatto@yahoo.com.br*

## Introdução

As alergias alimentares são reações que ocorrem após a ingestão de alimentos, a seus aditivos alimentares. Estas reações podem ser tóxicas ou não tóxicas. Para o diagnóstico são realizados testes e para o tratamento se utiliza a eliminação dos alérgenos específicos, além de medicamentos e medidas de prevenção.

## Objetivos

Neste contexto este estudo objetiva apresentar uma revisão sobre alergia alimentar, os alimentos que são mais alergenicosa, seu diagnóstico e tratamento.

## Metodologia

Utilizando-se a biblioteca e as bases de dados Scielo e Lilacs foi realizado o levantamento de dados. Considerou-se para a busca materiais publicadas nos períodos de 2008 a 2013 no idioma português.

## Resultados

A alergia alimentar pode ser definida como uma resposta adversa aos alérgenos alimentares e já atinge de 6 a 8% das crianças jovens e 3 a 4% dos adultos. Existem diversos fatores associados com o desenvolvimento dessas alergias tais como: genéticos, ambientais e dietéticos. As reações aos alimentos podem ocorrer através de mecanismos de hipersensibilidade imediata ou tardia. Quando as alergias alimentares são imediatas os sintomas após o consumo aparecem rapidamente, quando a alergia é tardia fica mais difícil de diagnosticar. Geralmente as manifestações clínicas aparecem no primeiro ano de vida, e descrece após o terceiro ano, sendo os sintomas gastrointestinais e cutâneos os mais prevalentes em crianças. Para a alergia imediata os melhores testes são os cutâneos e de sangue, já para as alergias retardadas, somente teste de provocação oral. (CHAN, PEREIRA, CARVALHO, 2013). Ao longo da vida muitos alimentos são consumidos e as alergias alimentares ocorrem por um grupo restrito de alimentos, geralmente são eles: leite, ovo, glúten, amendoim e crustáceos. A característica da população vem se modificando e é importante observar o surgimento de novos alérgenos como o Kiwi e a semente de gergelim. Para o tratamento dessas alergias são empregados três métodos: eliminação dos alérgenos específicos, tratamento medicamentoso e medidas preventivas. (COSTA et al, 2010).

## Conclusão

A alergia alimentar tornou-se grande problema de saúde nas últimas décadas e está associada a um impacto negativo na qualidade de vida. Ela pode estar relacionada a fatores genéticos, ao ambiente intrauterino e na fase pediátrica, pois influenciam o sistema imune estimulando o IgE. O tratamento pode vir a ser um desafio para a equipe de profissionais e um empecilho aos pacientes, devido aos custos que estão associados à aquisição de dietas para cada caso específico.

## Referências

CHAN, Karen Anry; PEREIRA, Fernanda Policarpo; CARVALHO, Jairo Junior, Alergia alimentar na infância: Análise de sua distribuição geográfica. *Pediatria moderna*; v. 49; n. 09; p. 369-376; set, 2013.

COSTA, Camila Faria, et al, Alergia alimentar. ICB – Departamento de nutrição. Juiz de Fora, 2010.

DORNELLES, Cristina Toscani Leal; FERREIRA, Cristina Helena Targa. Alergia alimentar. In: BOSCO, Simone Morelo Dal. *Terapia Nutricional em Pediatria*. São Paulo: Atheneu, 2010.

SARNI, Roseli Oselka Saccardo; JACOB, Cristina Miuki Abe. Alergias alimentares. In: NÓBREGA, Fernando José de. *O que você quer saber sobre nutrição*. Barueri, SP: Manole, 2008.

**Palavras-chave:** hipersensibilidade alimentar; diagnóstico; alérgenos

# ALIMENTOS MAIS RELATADOS POR INDIVÍDUOS EM PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DE DOENÇA CARDIOVASCULAR PARTICIPANTES DO PROGRAMA DIETA CARDIOPROTETORA BRASILEIRA

JACQUELINE TEREZA DA SILVA; KAMILA GARCIA SILVA; ÂNGELA CRISTINE BERSCH FERREIRA; CAMILA RAGNE TORREGLOSA; BERNARDETE WEBER

<sup>1</sup> HCOR - Hospital do Coração  
*angela\_nutri@yahoo.com.br*

## Introdução

A população brasileira enfrentou transformações que influenciaram seu jeito de se alimentar, dentre as quais a mais marcante foi a substituição de alimentos frescos por alimentos processados e ultraprocessados (Ministério da Saúde, 2014). Ainda assim, o último Inquérito Nacional de Alimentação mostrou que os alimentos mais consumidos pela população são arroz, café, feijão e pão de sal (Souza et al, 2013). Os dados desse inquérito são úteis para monitorar hábitos alimentares, assim como planejar ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. Porém, traz informações sobre a população geral, sem explicitar a frequência de consumo de alimentos em grupos específicos. Considerando que as doenças cardiovasculares são a primeira causa de morbi-mortalidade no Brasil e que a alimentação é um fator de risco modificável.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi apresentar os alimentos mais relatados por indivíduos em prevenção secundária de doença cardiovascular.

## Metodologia

O estudo Dieta Cardioprotetora Brasileira (DICA Br) é um ensaio clínico randomizado, multicêntrico e nacional conduzido pelo Hospital do Coração de São Paulo e Ministério da Saúde por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), cujo objetivo é avaliar a efetividade do Programa DICA Br na prevenção secundária de doença cardiovascular. Participam do estudo 2535 indivíduos com idade igual ou maior do que 45 anos e aterosclerose manifesta. Detalhes do estudo podem ser obtidos em publicação anterior (Weber et al, 2016). O DICA Br utiliza o Recordatório Alimentar de 24 horas (R24h) para avaliar o consumo alimentar. Em 3 anos, mais de 11 mil R24h foram coletados e mais de 1800 itens (alimentos, bebidas, preparações) foram reportados. A frequência absoluta de relato dos itens foi calculada e classificada por ordem crescente. Criou-se então a lista dos 10 alimentos mais relatados no Brasil e listas dos 5 alimentos mais relatados nas regiões norte-nordeste, centro-oeste, sudeste e sul.

## Resultados

Os 10 itens mais relatados no Brasil foram: arroz branco, pão francês, café sem açúcar, feijão carioca, banana prata, feijão preto, tomate, café com leite desnatado sem açúcar, pão de forma integral, café com açúcar. A verdura mais relatada foi a alface crespa, enquanto as carnes foram o filé de frango grelhado e carne bovina cozida. Os primeiros alimentos ultraprocessados foram bolachas salgadas. Os 5 alimentos mais relatados nas regiões brasileiras foram essencialmente os mesmos e pequenas diferenças regionais foram observadas. O arroz foi o alimento mais relatado em todas as regiões. A banana prata foi o 5º alimento da lista do Norte-nordeste e Centro-oeste e não apareceu na lista das demais regiões. O sudeste foi a única região na qual dois tipos de feijão (carioca e preto) apareceu. O feijão preto esteve na lista do sul e nas demais regiões o feijão carioca se destacou. O pão integral foi o único cereal integral citado, na região sul, enquanto nas demais regiões apenas o pão francês esteve entre os 5 itens mais reportados.

## Conclusão

O arroz foi o alimento mais relatado por indivíduos em prevenção secundária de doença cardiovascular no Brasil e em suas diferentes regiões. Os 4 alimentos mais consumidos por essa população são essencialmente os mesmos em todas as regiões. A banana prata parece ser a fruta de preferência, assim como o café sem açúcar em relação ao café adoçado.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed.

Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

SOUZA, Amanda de M. et al . Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, supl. 1, p. 190-199, Fev. 2013. Disponível em: . Acesso em: 11 Abr. 2016.

WEBER, Bernardete et al. The Brazilian Cardioprotective Nutritional Program to reduce events and risk factors in secondary prevention for cardiovascular disease: study protocol (The BALANCE Program Trial). American Heart Journal, v. 171 , n. 1 , p. 73 - 81. Jan 2016.

**Palavras-chave:** padrão alimentar; consumo alimentar; hábitos alimentares; doença cardiovascular; prevenção secundária

# ALTERAÇÕES DA GLICEMIA DE JEJUM E SUA ASSOCIAÇÃO COM OBESIDADE GLOBAL E ABDOMINAL: UM ESTUDO EM NUTRICIONISTAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO.

LÍDIA LAÍS GOMES SILVA; LUIZA CARLA BARBOZA DA CRUZ; EVILAINE RAMOS DE SIQUEIRA; RAQUEL DE ARRUDA CAMPOS BENJAMIM; POLIANA COELHO CABRAL

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*luiza\_carla96@hotmail.com*

## Introdução

A prevalência de DM vem crescendo significativamente, sendo considerada atualmente uma verdadeira epidemia mundial. Os principais fatores envolvidos neste aumento, analisando sob o enfoque da transição nutricional, são as altas prevalências de sobrepeso e obesidade associadas ainda a mudanças no estilo de vida e ao envelhecimento populacional (POPKIN, 2008).

## Objetivos

Avaliar a frequência de alterações na glicemia de jejum e avaliar a possível associação entre essa alteração e a ocorrência de excesso de peso e obesidade abdominal em nutricionistas do sexo feminino do estado de Pernambuco.

## Metodologia

Estudo transversal, com nutricionistas do estado de Pernambuco vinculadas ao Conselho Regional de Nutricionistas da 6ª Região (CRN6). A coleta de dados foi realizada em maio de 2013 por meio de questionário online. Para o diagnóstico do excesso de peso e obesidade abdominal foi utilizado o índice de massa corporal (IMC) com a classificação da Organização Mundial de Saúde – OMS (WHO, 1995) e a circunferência abdominal (CA), avaliada de acordo com os pontos de corte da OMS (WHO, 1998). Os dados antropométricos (peso, altura e CA) foram referidos pelos nutricionistas. A glicemia de jejum foi avaliada através dos exames realizados, nos últimos 3 meses, na rotina da avaliação de saúde, sendo que os pontos de corte para glicemia de jejum alterada (>100mg/dL) e diabetes mellitus (> 126mg/dL) foram os da American Diabetes Association (ADA), 2009. A análise estatística foi realizada no programa SPSS. Para verificar associações entre as variáveis, foi aplicado o teste do Qui-quadrado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 13380613.4.0000.5208).

## Resultados

Foram avaliadas 252 mulheres. O perfil mostrou uma mediana de idade de 30 anos e 57,9% residentes na capital Pernambucana. Do total, 22,6% foram classificadas como apresentando excesso de peso e 46,7% obesidade abdominal. Resultados de exames foram relatados por 179 nutricionistas e destas à glicemia de jejum encontrou-se alterada em 8,4%. Relacionando o excesso de peso e obesidade abdominal com a glicemia constatou-se que a prevalência de excesso de peso foi de 19,4% e a de obesidade abdominal foi de 46,3 % naqueles indivíduos com glicemia normal, já naqueles com glicemia alterada, 46,7% estavam com excesso de peso e 80% com obesidade abdominal, resultado estatisticamente significativo.

## Conclusão

Os resultados sugerem que as medidas antropométricas de adiposidade central e generalizada devem ser implementadas na avaliação nutricional mesmo para indivíduos mais jovens, a fim de contribuir para a identificação precoce de fatores de risco para o desenvolvimento do diabetes.

## Referências

- POPKIN BM. The nutrition transition and the global shift towards obesity. *Diabetes Voice* 49,2008 (3): 38-40.
- WHO - World Health Organization. Physical status: The use and interpretation of anthropometry. WHO Technical Report Series, n. 854, 1995.
- World Health Organization – WHO. Obesity. Report WHO Consult. Obesity (Geneva), p. 7-15, 1998
- ADA - AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2009;32 Suppl 1:S62-7.

**Palavras-chave:** estado nutricional; glicemia; nutricionistas ; obesidade

# ALTERAÇÕES DE PALADAR E AS ESTRATÉGIAS DIETÉTICAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA.

CAMILA DE SOUZA MEIRELLES; ROSA WANDA DIEZ GARCIA

<sup>1</sup> USP - Universidade de São Paulo  
*camiladesouzameirelles@gmail.com*

## **Introdução**

Tratamentos que provocam alterações de paladar remodelam a relação com a comida. Um dos efeitos colaterais da quimioterapia é a alteração de paladar, descrita por 60 a 80% dos pacientes submetidos ao transplante com o acometimento de hipergeusia, ageusia, disgeusia nos gostos: doce, salgado, azedo e amargo, que implicam em alterações do consumo alimentar (Hovan et al., 2010; Boltong and Keast, 2012; Boltong et al., 2012). O auto manejo da alimentação é comum por parte desses pacientes (Rehwaltd et al., 2009). Conhecer as estratégias dietéticas do paciente submetido a quimioterapia é importante para aprimorar o tratamento desses pacientes durante a internação.

## **Objetivos**

Conhecer as alterações do paladar, as formas de manejo e as estratégias dietéticas empregadas por pacientes submetidos a quimioterapia durante o transplante de células tronco hematopoiéticas.

## **Metodologia**

Estudo de caráter transversal e exploratório, com abordagem qualitativa. Aplicou-se entrevista semiestruturada aos pacientes internados no período de uma ano na enfermaria de transplante de medula óssea em um hospital terciário. As questões que nortearam a entrevista abordaram as experiências alimentares, alterações do consumo, estratégias dietéticas utilizadas e expectativas quanto a alimentação durante o tratamento. A análise dos dados baseou-se em análise de conteúdo temática (Braun and Clarke, 2006). Projeto aprovado pelo Comitê Ética em Pesquisa nº 566.879/2014.

## **Resultados**

Foram estudados 20 pacientes com média de idade de 37 (19-58) anos, diagnosticados com leucemias (60,0%), anemias (40,0%) entre outras doenças hematológicas. A alteração de paladar acometeu 94,5% dos pacientes estudados. Predominou relatos de ageusia e hipergeusia, relacionadas tanto aos gostos doce, salgado e amargo. Agrupamos o manejo da alteração de paladar a partir de duas perspectivas dos pacientes: otimismo, aqueles que encaram o período como “passageiro” e aqueles mais pessimistas com o tratamento, predominando a incerteza e a dúvida. Aqueles com uma atitude mais positiva, buscaram mais estratégias e se empenharam em buscar soluções para comerem melhor. Os com atitude mais derrotista, não consideravam a alimentação um aspecto importante do tratamento e tinham uma atitude mais passiva perante esta. As estratégias dietéticas utilizadas foram dirigidas para os sinais e sintomas que surgiram ao longo do tratamento. Na hipogeusia e disgeusia, eles procuravam condimentos mais fortes e concentrados, molhos, acréscimo de limão, preferência por alimentos ácidos e consumo de lanches substituindo refeições. Além disso, balas e chicletes antes de comer, ingestão alimentar associada a líquidos, consumo de alimentos pastosos e líquidos e alimentar-se aos poucos, foram recursos frente a xerostomia. Alimentos familiares foram preferidos. Prévio a internação hospitalar, referiram o consumo de fritura e suplementos para se prepararem para o tratamento.

## **Conclusão**

No enfrentamento da alteração de paladar pode-se adotar diferentes perspectivas e cada forma de enfrentamento molda singularmente a vivência com a alteração de paladar, as mudanças alimentares e o emprego de estratégias dietéticas aplicadas pelos pacientes submetidos a quimioterapia.

## **Referências**

BOLTONG, A.; KEAST, R. The influence of chemotherapy on taste perception and food hedonics: A systematic review. *Cancer Treatment Reviews*, v. 38, n. 2, p. 152-163.

BOLTONG, A.; KEAST, R.; ARANDA, S. Experiences and consequences of altered taste, flavour and food hedonics during chemotherapy treatment. *Supportive Care in Cancer*, v. 20, n. 11, p. 2765-2774.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. v. 3, p. 77-101.

HOVAN, A. J. et al. A systematic review of dysgeusia induced by cancer therapies. *Supportive Care in Cancer*, v. 18, n. 8, p. 1081-1087.

REHWALTD, M. et al. Self-care Strategies to Cope With Taste Changes After Chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*. v. 36, n.2, p. 47 - 56.

**Palavras-chave:** transplante de células tronco; quimioterapia; disgeusia; estratégias alimentares; pesquisa qualitativa

# ALTERAÇÕES EM MARCADORES DO PERFIL LIPÍDICO DE INDIVÍDUOS COM A SÍNDROME DO OBESO EUTRÓFICO: IMPORTÂNCIA DA DETERMINAÇÃO DAS CONCENTRAÇÕES DE APOLIPOPROTEÍNAS A1 E B

LANA PACHECO FRANCO; AMANDA GONÇALVES ZARDINI SILVEIRA; CARLA CRISTINA DE MORAIS; MARIA ADERUZA HORST; CRISTIANE COMINETTI

<sup>1</sup> FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> FM/UFG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás  
*cristiane.cominetti@gmail.com*

## Introdução

A obesidade é definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal, associado a riscos à saúde e, normalmente, classificada pelo Índice de Massa Corporal (WHO, 1995). Essa classificação é limitada, já que mesmo indivíduos com peso adequado em relação à estatura podem apresentar percentual elevado de gordura corporal (MS, 2013). Neste sentido, De Lorenzo et al. (2006) definiram a Síndrome do Obeso Eutrófico, caracterizada por Índice de Massa Corporal adequado e percentual de gordura corporal elevado. Esses indivíduos parecem apresentar maior prevalência de dislipidemias e maior risco cardiovascular. Sendo assim, torna-se necessário determinar os riscos associados a essa síndrome para que ações preventivas e de tratamento possam ser realizadas.

## Objetivos

Avaliar a adequação do perfil lipídico de adultos com a Síndrome do Obeso Eutrófico.

## Metodologia

Pesquisa analítica, transversal, incluindo adultos, eutróficos (WHO, 1995), com percentual de gordura aumentado (OLIVEROS et al., 2014). Foram realizadas as avaliações antropométrica e da composição corporal (por Absorciometria Radiológica de Dupla Energia) e a determinação do perfil lipídico sérico, incluindo apolipoproteínas A1 e B. O critério adotado para a avaliação do perfil lipídico foi aquele estabelecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CAAE: 34073414.0.0000.5078).

## Resultados

A média  $\pm$  desvio padrão de idade dos 117 voluntários (72,6% mulheres) foi de  $24,5 \pm 5,5$  anos, a média  $\pm$  desvio padrão de Índice de Massa Corporal foi de  $22,1 \pm 1,7$  kg/m<sup>2</sup>. Para o percentual de gordura corporal esses valores foram de  $25,5 \pm 4,1\%$  para os homens e  $39,1 \pm 5,0\%$  para as mulheres. Em relação ao perfil lipídico, 28,1% dos homens e 40,0% das mulheres apresentaram alterações dos marcadores-padrão (SBC, 2013). Ao incluir as concentrações das apolipoproteínas B e A1, a prevalência de alterações subiu para 59,4% entre os homens e para 68,2% entre as mulheres. Dentre aqueles com alterações nas apolipoproteínas, 27,4% não apresentaram nenhum outro marcador alterado. Dislipidemias previamente diagnosticadas foram um critério de exclusão do estudo, sendo provável o desconhecimento dos indivíduos acerca das alterações apresentadas.

## Conclusão

Observou-se elevada prevalência de dislipidemia em adultos com a Síndrome do Obeso Eutrófico, fato extremamente preocupante em razão da baixa faixa etária e do Índice de Massa Corporal adequado. A avaliação das concentrações de apolipoproteínas A1 e B é importante para a análise do perfil lipídico dessa população.

## Referências

- DE LORENZO, A.; MARTINOLI, R.; VAIA, F.; DI RENZO, L. Normal weight obese (NWO) women: an evaluation of a candidate new syndrome. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, Rome, v.16, n.8, p.513-523, 2006.
- OLIVEROS, E.; SOMERS, V. K.; SOCHOR, O.; GOEL, K.; LOPES-JIMENEZ, F. The concept of normal weight obesity. *Progress in Cardiovascular Diseases*, New Orleans, v.56, p.426-433, 2014.
- MS – Ministério da Saúde (Brasil). *Vigitel Brasil 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: MS, 2013. 136 p.
- SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia. *V Diretriz Brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 101, n. 4, sup. 1, p. 1-22, 2013.
- WHO – World Health Organization. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Geneva: WHO, 1995.

463 p.

**Palavras-chave:** Distribuição de gordura corporal; Dislipidemias; Doenças cardiovasculares; Apolipoproteínas

# ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

CÁSSIA CASSOL DAMO; ELISA PELISSARO; ANA LUISA SANT'ANNA ALVES; TATIANE BASSO; DAIANA ARGENTA KÜMPEL

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo  
*cassiadamo@hotmail.com*

## Introdução

Segundo estimativas, no ano de 2014, aparecem na lista dos mais incidentes, o câncer de cavidade oral, laringe e glândula de tireóide, com o surgimento de 11280, 6870 e 1150 novos casos, respectivamente entre os homens e 4010, 770 e 8050 entre as mulheres (INCA, 2014). Pacientes com câncer de cabeça e pescoço têm um risco de desnutrição aumentado por várias razões, tais como: hábitos alimentares inadequados, além disso, a localização do tumor provoca disfagia, odinofagia, trismo e alterações do paladar, resultando em uma diminuição da ingestão alimentar e evidente perda nutricional (BAUER, CAPRA, 2007).

## Objetivos

Avaliar as alterações gastrointestinais e o estado nutricional em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

## Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo de delineamento transversal com pacientes em tratamento oncológico com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço atendidos nos setores de quimioterapia e radioterapia do Hospital São Vicente de Paulo. Utilizou-se variáveis demográficas, clínicas e antropométricas. A presença de sintomas gastrointestinais foi questionada diretamente ao paciente. Para a avaliação antropométrica, utilizou-se o Índice de Massa Corporal e percentual de perda de peso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob parecer 1.162.505. Os pacientes foram preservados através do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

## Resultados

Foram avaliados 28 pacientes adultos e idosos, maior prevalência do sexo masculino (82,1%) com média de idade de 64,57±12,52 anos. Quanto à localização do tumor, prevaleceu o de câncer de laringe (28,6%), seguido de cavidade oral (25%) e de orofaringe (17,9%). Quanto ao estado nutricional, 46,4% encontravam-se eutróficos, 28,6% em excesso de peso e 25% com baixo peso de acordo com o Índice de Massa Corporal, 89,3% dos pacientes apresentou perda de peso. Já quanto aos sintomas gastrointestinais, constatamos que a odinofagia (39,3%), náusea (25%) e a constipação (21,4%) foram mais prevalentes, seguido de mucosite (17,9%), xerostomia (10,7%), 7,1% dos pacientes apresentaram vômitos, disgeusia e disfagia respectivamente e apenas 3,6% hipogeusia. Ageusia e pirose não foram apontadas como sintoma.

## Conclusão

A odinofagia foi mais comum nos pacientes avaliados, em decorrência das manifestações do tumor afetando o estado nutricional que mesmo diante da prevalência da eutrofia, a maioria encontrava-se com algum grau de perda de peso. Torna-se fundamental a intervenção nutricional precoce a fim de minimizar os efeitos colaterais frequentes em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

## Referências

BAUER, J. D.; CAPRA, S. Nutrition support using the American Dietetic Association medical nutrition therapy protocol for radiation oncology patients improves dietary intake compared with standard practice. *J Am Diet Assoc.*; v. 107, n. 3, p. 404-12, 2007.

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Neoplasias de cabeça e pescoço; Sintomas clínicos

# ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE SONDA NASOENTERAL E GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA EM PACIENTES COM NEOPLASIA MALIGNA DE CABEÇA E PESCOÇO

RAFAELLE AZEVEDO SANTIAGO; LETÍCIA GOMES LIRA; JOSÉ GUILHERME VARTANIAN; RUTE MATTOS DOURADO ESTEVES JUSTA; SARA MARIA MOREIRA LIMA VERDE

<sup>1</sup> UNIFOR - Universidade de Fortaleza, <sup>2</sup> A.C.CAMARGO CANCER CENTER - AC Camargo Cancer Center, São Paulo  
– São Paulo – Brasil  
*rute\_mattos@hotmail.com*

## Introdução

Tumores de cabeça e pescoço correspondem ao quinto tipo de câncer mais comum no mundo, apresentando grande mortalidade e morbidade, no mundo e no Brasil. De acordo com o INCA (2016) o número de casos novos de câncer da cavidade oral será de 15.490 mil e para câncer de laringe a estimativa será de 7.350 mil novos casos. Esse tipo de neoplasia representa um grupo complexo e heterogêneo de doenças malignas, que ocorrem com mais frequência na cavidade oral, orofaringe e laringe e são fortemente associadas com comprometimento do estado nutricional, sendo em alguns casos, necessário suporte nutricional por via alternativa, como sonda nasoenteral ou gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) (BRASIL, 2011; CAMPANA; GOIATO, 2013).

## Objetivos

Realizar uma análise comparativa entre o uso de sonda nasoenteral (SNE) e gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) em pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados com radioterapia e quimioterapia.

## Metodologia

Estudo observacional de corte transversal, realizado com 232 pacientes adultos, diagnosticados com carcinoma epidermóide de orofaringe, hipofaringe e laringe, que foram submetidos ao tratamento radioterápico e quimioterápico, atendidos no AC Camargo Cancer Center (São Paulo), sendo coletadas informações sobre o uso de suporte nutricional por via alternativa, assim como dados sobre a história clínica e antropométrica. A coleta de informações deu-se após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa parecer 1557/11.

## Resultados

A maioria dos pacientes era do sexo masculino (83,2%), laringe foi o sítio tumoral de maior prevalência (43,1%) e 81,8% dos avaliados tinha doença localmente avançada (T3 e T4). Quanto ao tratamento realizado, 90,5% fez o uso de radioterapia concomitante a quimioterapia. O suporte nutricional por via alternativa foi utilizado por 61,6% dos pacientes (31,9% SNE; 29,7% PEG), onde 31,9% realizou de forma profilática e 22,4% de forma reativa. Verificou-se perda de peso maior nos pacientes que utilizaram SNE de forma reativa. O tempo médio de uso do suporte nutricional foi de 6,56 meses (SNE 4,54 meses; PEG 8,72 meses) e seu uso esteve associado ao percentual de perda de peso pré-tratamento ( $p < 0,0002$ ), ao IMC pré-tratamento ( $p < 0,01$ ) e ao uso de radioterapia por IMRT ( $p < 0,0175$ ). Nenhum paciente apresentou complicação grave, e as complicações menores foram mais frequentes nos pacientes que fizeram uso de PEG ( $p = 0,029$ ).

## Conclusão

O uso de PEG de forma profilática sugere ser mais efetivo, com menor chance de interrupção do tratamento, porém com maior número de complicações consideradas menores.

## Referências

CAMPANA, I. G.; GOIATO, M.C. Tumores de cabeça e pescoço: epidemiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 34, n. 1, p.20-26, 2013.

PINHO et al. Terapia Nutricional na Oncologia. **Projeto Diretrizes**. Brasília, Df, p. 1-15. 31 ago. 2011

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (inca). Ministério da Saúde. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil. Disponível em: . Acesso em: 27 mar. 2016.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Nutrição enteral; Estado nutricional

# ANÁLISE DA CONCENTRAÇÃO DE SÓDIO EM SUPLEMENTOS DE USO ORAL PARA DIABÉTICOS

MAYANA KELLY TAVARES DE SOUZA; RENATA BARBOSA DE MOURA; SARAH CAVALCANTI DE ARAÚJO

<sup>1</sup> FMN - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU

*mayana.souza@gmail.com*

## Introdução

A síndrome metabólica caracteriza-se por um conjunto de fatores de risco cardiovascular, o qual se destaca a hiperglicemia e a pressão arterial elevada, sendo assim, é consensual que todos os componentes desta síndrome estão associados com resistência à ação da insulina (ALMEIDA, et al. 2014). Com o intuito de melhorar o controle glicêmico, a indústria alimentícia tem desenvolvido suplementos nutricionais para diabéticos afim de manter e/ou recuperar o estado nutricional, bem como, promover melhor adesão à terapia nutricional, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes (NILSON; JAIME; RESENDE, 2012).

## Objetivos

Identificar e comparar a quantidade de sódio informada nos rótulos de suplementos nutricionais para diabéticos.

## Metodologia

Trata-se de estudo observacional e descritivo, no qual foram analisados 5 (cinco) rótulos de suplementos nutricionais, de uso oral, indicados para diabéticos, de diferentes marcas, identificados por número e avaliados separadamente, de acordo com o teor de sódio em sua composição.

## Resultados

De acordo com a ANVISA (2012), um produto para ser considerado com baixo teor de sódio deve conter em sua composição 120 mg deste mineral em 100 ml do produto, sendo assim, os 5 produtos analisados apresentam conteúdo adequado para a classificação baixo teor de sódio. Conforme o Regulamento Técnico MERCOSUL (2012), para que um produto se enquadre nesta mesma classificação, este deve conter 80 mg de sódio em 100 ml do produto, desta maneira, apenas 1 dos produtos analisados possui esta classificação. A marca 2 apresentou maior concentração de sódio (220,6 mg em 200 ml), contido no suplemento. As marcas 3, 4 e 5 apresentaram valores aproximados (178 mg, 180 mg, 170 mg, respectivamente) de sódio. Já a marca 1, contém a menor quantidade do mineral em questão (110 mg em 200 ml), no produto.

## Conclusão

É consensual o papel da alimentação e nutrição como fator determinante nas doenças crônicas não transmissíveis, sendo-lhes dada bastante atenção na prevenção de diversas patologias. Em relação às indústrias fabricantes dos suplementos nutricionais, especialmente os que se destinam às pessoas que apresentam patologias específicas como, por exemplo, o diabetes mellitus, estas devem ficar atentas quanto à composição nutricional dos produtos que estão oferecendo e, se estes oferecem algum risco à saúde do consumidor ou algo que agrave a condição patológica em que o mesmo se encontra, uma vez que o diabetes mellitus é uma patologia que se encontra associada a outras disfunções metabólicas.

## Referências

ALMEIDA, C. L. A. et al., Síndrome Metabólica, Strain e Redução da Função Miocárdica: Multi Ethnic Study of Atherosclerosis. **Arq. Bras. Cardiol.** vol.102, n. 4, São Paulo, 2014.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **INFORME TÉCNICO N. 50/2012.** Teor de sódio dos alimentos processados. Disponível em: Acesso em: outubro de 2015.

BRASIL. INMETRO. **Regulamento Técnico Mercosul Sobre Informação Nutricional Complementar Declarações De Propriedades Nutricionais.** 2012. Disponível em: Acesso em: novembro de 2015.

NILSON, F.; JAIME, C.; RESENDE, O. Iniciativas desenvolvidas no Brasil para a redução do teor de sódio em alimentos processados. **Revista Panamericana de Salud Pública.** Washington, vol.32, n.4, oct. 2012.

**Palavras-chave:** Diabetes; Suplementos nutricionais; Sódio

# ANÁLISE DE BLOGS QUE INCENTIVAM PRÁTICAS RELACIONADAS À ANOREXIA E BULIMIA

MAYARA CARLA DE ALMEIDA VIEIRA; DANIELA LOPES GOMES

<sup>1</sup> UNICEUB - Centro Universitário de Brasília, <sup>2</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*daniilg.nutri@hotmail.com*

## Introdução

A anorexia e bulimia são classificadas como transtornos do comportamento alimentar, que são cada vez mais comuns entre jovens e adolescentes, levando-os à obsessão em obter um corpo perfeito dentro dos padrões da sociedade. Atualmente é muito comum o hábito da criação de comunidades e blogs pró-anorexia e pró-bulimia, divulgando informações para indivíduos que vêem os transtornos como “estilo de vida”.

## Objetivos

O objetivo desse trabalho foi analisar postagens em blogs públicos e nacionais, que incentivavam práticas alimentares que podem levar ao desenvolvimento da anorexia e bulimia nervosa em seus seguidores.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal no qual foram selecionados 10 blogs públicos que tivessem mais de 100 seguidores, que estivessem atualizados e apresentassem conteúdos relacionados à anorexia e bulimia nas 20 postagens mais recentes. Foram excluídos os blogs com menos de 100 seguidores, que estavam desatualizados, que eram de acesso privado e aqueles que continham conteúdos inespecíficos. Para a análise dos dados, foram coletados os resultados do questionário para a caracterização das postagens. O questionário foi aplicado em um período de dez dias, nas vinte postagens mais recentes. Foram analisadas postagens com orientações de práticas pró-anorexia e bulimia, que apresentavam exposição de imagens de corpos extremamente magros e as dietas muito restritivas propostas pelas blogueiras. Os resultados foram tabulados no programa excel (2010) e o valor nutricional das dietas propostas pelos blogs foi calculado pelo programa dietwin (3.0).

## Resultados

Os blogs analisados apresentavam média de 418 seguidores, 50% incentivavam a prática de jejum prolongado e 80% exibia fotos de corpos extremamente magros como padrão de beleza a ser adotado. Observou-se a partir do cálculo do valor nutricional, que as refeições sugeridas eram hipocalóricas (média de 591Kcal/dia), hipoprotéicas (média de 29,55g/dia), hipolipídicas (média de 18,97g/dia) e hipoglicídicas (média de 72,52g/dia).

## Conclusão

Os conteúdos expostos em blogs podem incentivar seus membros a adotarem práticas não saudáveis para perda de peso, podendo auxiliar no desenvolvimento de transtornos alimentares e causar perigo à saúde de seus seguidores. A mídia tem um papel fundamental na divulgação de informações, com isso, o que é mostrado geralmente é aceito pela sociedade como modelo a ser atingido. Portanto, faz-se necessário a implementação de políticas públicas que atuem na prevenção de situações de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

## Referências

- ANDRADE, A.; BOSI, M. M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Revista de Nutrição*, 16(1), 117-125.
- GAVIN, J; RODHAM, K; POYER, H. The presentation of “Pro-anorexia” in on line group interactions. *Qualitative Health Research*. Mar. 2008
- NORRIS, M. L. et al. Ana and the Internet: A review of pro-anorexia websites. *International Journal of Eating Disorders*, v. 39, n. 6, p. 443-447, 2006.
- PEREIRA, C.S. Os wannabees e suas tribos: adolescência e distinção na Internet. *Rev. Estud. Fem.* Mai/Ago. 2007.

**Palavras-chave:** Transtornos alimentares; dietas restritivas; comportamento alimentar; internet

# ANÁLISE DO CRESCIMENTO EM CRIANÇAS PÓS-TRANSPLANTE RENAL

ANA PAULA CARVALHO; VANDREA CARLA DE SOUZA; KIMBERLY SANCO REIS; CLOTILDE DRUCK GARCIA;  
MÁRIO BERNARDES WAGNER

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, <sup>3</sup> HCSA - Hospital da Criança Santo Antônio, <sup>4</sup> UCS - Universidade de Caxias do Sul  
*apcarvalho.nutri@gmail.com*

## Introdução

Em Crianças portadoras de Doença Renal Crônica, o atraso no crescimento é um problema frequente e importante. Os pacientes em tratamento conservador, dialítico ou mesmo após o transplante renal (TR) apresentam redução na velocidade de crescimento, que tende a ser mais intensa conforme o estágio mais avançado da doença renal. O atraso no crescimento nessa população tem etiologia multifatorial, refletindo anormalidades no eixo Hormônio do Crescimento / Fator do Crescimento Tipo Insulina / Proteína ligadora dos fatores de crescimento insulina (GH/IGF/ IGFBP), bem como distúrbios metabólicos e nutricionais, que exigem manuseio adequado para melhorar o crescimento. Um dos objetivos do TR em crianças é restaurar uma melhor qualidade de vida, incluindo alcançar a altura final alvo. Apesar do TR corrigir distúrbios metabólicos e endócrinos envolvidos na doença renal, alcançar uma altura final adequada continua a ser um desafio para estes pacientes.

## Objetivos

Avaliar o crescimento de crianças submetidas a TR

## Metodologia

Estudo de coorte retrospectivo com transplantados renais de janeiro de 2000 a dezembro de 2010 de um centro pediátrico de transplante renal. Excluídos: prontuários incompletos, idade > 18 anos, perda do enxerto dentro do primeiro ano de TR. Fatores em estudo: altura inicial, peso inicial, IMC inicial (Avaliação antropométrica, conforme critérios da OMS). Co-variáveis: doença de base, tipo de doador (vivo ou falecido), idade do receptor e doador, sexo, raça, episódios de rejeição, uso de corticóides, TFG, tempo de seguimento, modalidade de tratamento (conservador, diálise peritoneal, hemodiálise, transplante). Desfechos: Altura, peso e IMC pós TR. Análise estatística: Teste t de student, Teste Mann Whitney. Nível de significância:  $P < 0,05$

## Resultados

A amostra consistiu de 153 indivíduos, com idade média de  $8,6 \pm 4,4$  anos (mín. 1 – Max 17 anos) destes 54,2% do sexo masculino, 73,5% da raça branca, a maioria (75,1%) proveniente do sul do país, sendo as uropatias a maior causa para realização de TR (43,7%). Com relação à Taxa de Filtração Glomerular (TFG) foi encontrada diferença estatística ( $p=0,03$ ), sendo a média inicial de  $85,33 \pm 327,41$  mL/min/1,73m<sup>2</sup> e pós TR de  $77,9 \pm 24,17$  mL/min/1,73m<sup>2</sup>. A média de altura inicial dos receptores foi de  $117,25 \pm 25,42$ cm (mín. 100 – Máx. 165 cm) e pós TR foi de  $134,36 \pm 30,11$  (mín. 61,5 – Máx. 186 cm), e diferença estatística ( $p=0,04$ ).

## Conclusão

O TR em idade pediátrica infere positivamente na melhora da função renal e parece contribuir para a recuperação do crescimento nesta fase de vida.

## Referências

**Palavras-chave:** CRESCIMENTO; CRIANÇA; TRANSPLANTE RENAL

# ANÁLISE DO PERFIL DE ÁCIDOS GRAXOS SANGUÍNEOS SOBRE A MODULAÇÃO DO ESTADO INFLAMATÓRIO EM ADOLESCENTES OBESOS SUBMETIDOS À TERAPIA INTERDISCIPLINAR PARA MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA

DEBORAH CRISTINA LANDI MASQUIO; ALINE DE PIANO GANEN; LILA MISSAE OYAMA; MARCO TÚLIO DE MELLO; ANA DÂMASO

<sup>1</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, <sup>2</sup> SÃO CAMILO - Centro Universitário São Camilo  
*deborahmasquio@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é uma doença crônica multifatorial caracterizada por um estado inflamatório de baixa intensidade, o qual se relaciona às alterações metabólicas e às doenças cardiovasculares (BARRACO et al., 2014). Considerando o papel do estado inflamatório nas comorbidades da obesidade, estudos apontam possível influência dos ácidos graxos na modulação da inflamação (CALDER, 2015). Assim, a terapia interdisciplinar assume papel de relevância como estratégia de tratamento da obesidade (DÂMASO et al., 2013).

## Objetivos

Verificar a relação do perfil de ácidos graxos sanguíneos sobre a modulação da inflamação em adolescentes obesos submetidos a terapia interdisciplinar.

## Metodologia

108 adolescentes obesos (14-19 anos) foram submetidos a terapia interdisciplinar para mudanças no estilo de vida durante 1 ano. A terapia foi composta por intervenções nutricionais com periodicidade semanal e consultas individuais mensais, orientação psicológica semanal, exercício físico combinado (aeróbico e resistido) 3 vezes na semana, além de acompanhamento com endocrinologista mensalmente. Realizou-se a aferição da massa corporal, IMC e circunferência da cintura. A composição corporal foi determinada por pletismografia por deslocamento de ar. As concentrações sanguíneas de glicose, insulina, perfil lipídico e inflamatório (adiponectina, leptina e PCR) foram avaliados e o perfil de ácidos graxos sanguíneos analisado por cromatografia gasosa. A análise estatística foi realizada pelo software STATISTICA 7.0, e o nível de significância estabelecido foi de  $p < 0.05$ . O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética (72538/2012) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Observou-se redução significativa de massa corporal, IMC, gordura corporal, insulina, perfil lipídico e pressão arterial, bem como redução significativa de leptina, razão leptina/adiponectina e PCR, e aumento de adiponectina e razão adiponectina/leptina. As concentrações de ácido mirístico (C14:0), ácido tricosanóico (C23:0) e ácido linoleico trans (C18:2n6t) reduziram. Em contrapartida, as concentrações de ácido oleico (C18:1n9), ácido linoleico cis (C18:2n6c), ácido gama-linolênico (GLA, C18:3n6), ácido docosahexaenóico (DHA, C22:6n3), ácido heneicosapentaenóico (HPA, C21:5n3) e ácido dihomogama-linolênico (DGLA, C20:3n6) aumentaram significativamente. O total de ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 se correlacionou positivamente com a adiponectina e negativamente com a razão leptina/adiponectina. O total de ácidos graxos saturados se correlacionou negativamente com adiponectina e positivamente com a razão leptina/adiponectina. Após a terapia, as variações de HPA se correlacionaram com a adiponectina e razão adiponectina/leptina. As variações de DHA se correlacionaram negativamente com as variações de leptina/adiponectina. A regressão múltipla ajustada por número de parâmetros metabólicos alterados e circunferência de cintura revelou associação entre as variações de leptina e variações de DHA e ácido estearidônico (C18:4n3). As variações nas concentrações de adiponectina também foram associadas com as variações nas concentrações HPA.

## Conclusão

A terapia interdisciplinar apresentou-se como uma estratégia efetiva para controle dos parâmetros antropométricos, metabólicos e inflamatórios em adolescentes com obesidade. Adicionalmente, o perfil de ácidos graxos sanguíneos modulou a inflamação, devendo ser considerado como importante perspectiva para o tratamento nutricional da obesidade.

## Referências

BARRACO, G.M.; LUCIANO, R.; SEMERARO, M.; et al. Recently discovered adipokines and cardio-metabolic comorbidities in childhood obesity. *Int J Mol Sci*, v.15, n.11, p. 19760-76, 2014.

CALDER, P.C. Functional Roles of Fatty Acids and Their Effects on Human Health. JPEN J Parenter Enteral Nutr, v.39, n.1, p.18S-32S, 2015.

DÂMASO A.R.; DE PIANO, A.; CAMPOS, R.M.; et al. Multidisciplinary approach to the treatment of obese adolescents: effects on cardiovascular risk factors, inflammatory profile, and neuroendocrine regulation of energy balance. Int J Endocrinol, v.541032, p-1-11, 2013.

**Palavras-chave:** adolescentes; ácidos graxos; inflamação; interdisciplinar; obesidade

# ANÁLISE DO TEOR DE POTÁSSIO EM ALIMENTOS FONTE CONFORME DIFERENTES TABELAS DE COMPOSIÇÃO QUÍMICA DE ALIMENTOS

GIANA DE FREITAS RODRIGUES; PAOLA ROSALES ZIULKOSKI; LAURA DE CARVALHO BASTOS DOMINGUES;  
MARIA ELISA MONEGO NOGARA; ALESSANDRA CAMPANI PIZZATO

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

*gianafreitas@hotmail.com*

## Introdução

A hipercalemia é um achado frequente na doença renal crônica, especialmente no estágio terminal, e que pode contribuir para um maior risco de morte em pacientes em diálise (Xu Q, et al. 2014). O manejo nutricional é essencial para controlar os níveis séricos de potássio e consiste na escolha de alimentos com menor teor deste mineral, bem como de técnicas dietéticas para redução deste em água, uma vez que é hidrossolúvel. Neste sentido, as tabelas de composição química de alimentos são fundamentais para a seleção dos alimentos a serem indicados para consumo destes pacientes.

## Objetivos

Comparar o teor de potássio em alimentos fonte em diferentes tabelas de composição química de alimentos.

## Metodologia

Estudo descritivo do teor de potássio em alimentos fonte em diferentes tabelas de composição química de alimentos. Inicialmente, foram selecionados cinco (5) alimentos ricos em potássio ( $>5\text{mEq}/100\text{g}$  de alimento) (Cuppari L, et al. 2011) de diferentes grupos alimentares: frutas; legumes e hortaliças; leguminosas; carnes, leites e ovos, conforme a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO), que foi utilizada como referência. Posteriormente, o teor de potássio destes alimentos foi comparado com os descritos nos mesmos alimentos em outras três tabelas de composição química dos alimentos: A) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), B) Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) e, C) Tabela de Composição dos Alimentos Sônia Tucunduva. Foi realizada análise descritiva dos dados, sendo calculado o percentual de variação de potássio entre as tabelas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, protocolo 11/05573.

## Resultados

Foram analisados no total 20 alimentos, sendo do grupo frutas: banana, melão, kiwi, mamão e abacate; do grupo legumes e hortaliças: batata frita, extrato de tomate, couve crua, beterraba crua e espinafre cru; das leguminosas: castanha de caju, castanha do Pará, linhaça, pinhão e feijão preto cozido; e das carnes, leites e ovos: leite em pó, salame, carne bovina grelhada, peito de frango assado e ovo cozido. Notou-se que o teor médio de potássio na tabela TACO (referência) foi de  $473\pm 248\text{mg}$  por 100g de alimento, na tabela A  $433\pm 250\text{mg}$ , na tabela B  $474\pm 382\text{mg}$  e na tabela C de  $400\pm 221\text{mg}$ . Os alimentos que apresentaram maior variação em relação a tabela de referência foram: no grupo das frutas, o abacate com 190,7% na tabela C; no grupo dos legumes e hortaliças, a couve crua, com 72,3% na tabela A; no grupo das leguminosas, o feijão preto com 39,8% na tabela B e; no grupo das carnes, leites e ovos, o salame com 65% na tabela C. Observou-se que a tabela que apresentou maior variação em relação a tabela referência foi a tabela C ( $27\pm 22\%$  na tabela A,  $29\pm 21\%$  na B e  $37\pm 42$  na C). Além destes resultados, foi constatado que alguns alimentos como melão, couve crua, feijão preto e ovo cozido se mostraram ricos em potássio na tabela de referência e pobres em uma ou mais tabelas utilizadas para comparação.

## Conclusão

Há grande variação no teor de potássio dos alimentos nas tabelas de composição química, inclusive alguns alimentos são considerados ricos neste mineral em uma tabela e pobres em outra. Esta variação pode dificultar a orientação nutricional para pacientes com hipercalemia, podendo o profissional nutricionista modificar sua conduta frente ao paciente.

## Referências

- Cuppari L, Avesani CM, Santos NSJ, Kamimura MA. Nutrição na Doença Renal Crônica. In: Ajzen H, Schor N, editores. Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP: Nefrologia. São Paulo: Manole; 2011. Cap. 27.
- Xu Q, Xu F, Fan L, et al. Serum Potassium Levels and Its Variability in Incident Peritoneal Dialysis Patients: Associations with Mortality. Plos One. 2014; 9(1): e86750.

**Palavras-chave:** potássio; composição química de alimentos; diálise

# ANÁLISE NUTRICIONAL E GLICÊMICA DE PESSOAS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA TIPO -1 EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELÉM, PARÁ, BRASIL.

ALDAIR DA SILVA GUTERRES; CAMILA BRITO TEIXEIRA; CAMILLE DAYANE CORDEIRO MIRANDA; JOICY FERREIRA MARTINS; ANALÚCIA SILVA FERREIRA

<sup>1</sup> HUJBB - Hospital Universitário João de Barros Barreto , <sup>2</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*mille\_miranda@outlook.com*

## Introdução

O vírus da imunodeficiência humana tipo-1 continua a se expandir globalmente e cerca de 40 milhões de pessoas estão infectadas. A epidemia causada por este vírus, representa fenômeno global, dinâmico e instável, a forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, dentre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo. Os pacientes infectados pelo vírus podem apresentar alterações no metabolismo da glicose como: a resistência à insulina, intolerância a glicose ou o diabetes mellitus, tais manifestações se iniciam com a infecção pelo vírus e são agravadas pelo uso de drogas antirretrovirais. A resistência insulínica é multifatorial e pode estar associada à própria infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, provavelmente por ação direta do vírus na função das células  $\beta$  pancreáticas, assim como nos mecanismos de secreção de insulina (BONIFÁCIO, et al., 2014).

## Objetivos

Os objetivos desse estudo foi analisar o perfil nutricional e o glicêmico para identificar possíveis alterações metabólicas em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana tipo-1 em tratamento ambulatorial num hospital público em Belém – Pará.

## Metodologia

A pesquisa foi realizada no ambulatório do Serviço de Atendimento Especializado no centro de referência de tratamento de doenças infecciosas e parasitárias do hospital universitário no Estado do Pará. Consistiu num estudo indutivo descritivo, prospectivo semelhante ao de Leite e Sampaio (2009). Amostra com 96 pacientes, adultos entre 20 e 59 anos de ambos os sexos. Ocorreu entre janeiro/2014 e dezembro/2015. Os dados coletados foram peso atual e altura para cálculo do índice de massa corporal, obtido pela relação peso atual/altura<sup>2</sup>, sendo o estado nutricional classificado de acordo com a Organização Mundial da Saúde (1997). Os resultados da glicemia de jejum foram coletados dos prontuários dos pacientes e classificados de acordo com o padrão de normalidade seguido pelo laboratório do hospital que segue as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009. Foi utilizado o teste estatístico T de Student com o auxílio do software Bio Estat 5.0 utilizando o nível de significância  $<0,05$ . A pesquisa seguiu as normas regulamentadoras para pesquisas com seres humanos do Ministério da saúde. Participaram da pesquisa os que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital sob o protocolo número 516.962.

## Resultados

A análise dos resultados de glicemia em jejum mostrou que 56% dos pacientes apresentaram normalidade, no entanto, 38,54% apresentavam tolerância a glicose diminuída e 5,20% apresentaram Diabetes mellitus. Através do índice de massa corpórea foi possível mostrar que a maioria (52%) estava em eutrofia, porém 31% estavam com sobrepeso, 9% Obesidade I grau, 1% Desnutrição III grau, 3% Desnutrição II grau, 4% Desnutrição I grau. O perfil nutricional segundo o índice de massa corpórea foi de eutrofia, porém observou-se um número expressivo de indivíduos com excesso de peso, demonstrando que este aumento entre os soropositivos, pode estar associado ao uso da terapia antirretroviral. Na correlação entre os sexos os resultados de IMC foram significantes ( $p$ -valor=0,0197).

## Conclusão

É importante o cuidado nutricional e as orientações dietéticas à estes pacientes, pois a alimentação adequada visa o equilíbrio dos níveis de glicemia e do estado nutricional, buscando melhorar o controle do estado imunológico e a qualidade de vida desta população.

## Referências

BONIFÁCIO, F. P. S. Alterações Metabólicas Associadas à Terapia Antirretroviral em Pacientes HIV Positivo. Cadernos da Escola de Saúde. vol. 01, p. 138-149. Curitiba, 2014.

LEITE, L. H. M; SAMPAIO, A. B. M. M. LEITE, L. H. M. SAMPAIO, A. B. M. M. Índice glicêmico, carga glicêmica e sua associação com componentes da síndrome metabólica em indivíduos com HIV/AIDS sob terapia antiretroviral. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. vol.2, n.1, jan-jul/2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Obesity : preventing and managing the global epidemic. Genebra, 1997.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD, Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009.

AYRES, M., AYRES, M.J., AYRES, D.L., SANTOS, A.S. BioEstat 5.0: aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas. Editora Instituto de desenvolvimento sustentável Mamirauá; Brasília IDSM/MCT/CNPq, 2007.

**Palavras-chave:** HIV ; glicemia; nutrição; alteração metabólica

# ANEMIA EM GESTANTES EM PRIMEIRA CONSULTA PRÉ-NATAL

DHUAN VITORINO SILVA; CINTHIA KARLA RODRIGUES DO MONTE GUEDES; BRUNA MERTEN PADILHA;  
MARINA DE MEDEIROS LESSA; LORENA RODRIGUES SABINO

<sup>1</sup> IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, <sup>2</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas  
*ckrvasconcelos@gmail.com*

## Introdução

A anemia ferropriva é uma das deficiências mais prevalentes no mundo. É caracterizada pela carência do ferro e afeta, em sua maioria, gestantes e crianças principalmente de países em desenvolvimento, sendo um grande problema de saúde pública (LOPES, 2015). Por representarem um dos grupos mais vulneráveis à anemia, as gestantes apresentam elevada demanda de ferro a fim de suprir as necessidades da mãe e do feto (SOUZA, 2002). A atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. O manual técnico pré-natal e puerpério do Ministério da Saúde (2006) preconiza a captação precoce das gestantes com realização da primeira consulta de pré-natal até 120 dias da gestação.

## Objetivos

Estimar a frequência de anemia em gestantes atendidas em primeira consulta pré-natal no Ambulatório de Pré-natal do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, realizado no Centro de Atenção à Mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira CAM/IMIP, no período de março a agosto de 2011, com gestantes de baixo risco obstétrico, recrutadas no ato de sua primeira consulta pré-natal, independentemente do trimestre gestacional (TG), sendo excluídas as gestantes que utilizavam medicamentos contendo ferro, as que tinham idade inferior a 19 anos e as que não realizaram o hemograma, solicitado como parte da rotina do pré-natal. Foram coletados dados demográficos, antropométricos pré-gestacional e bioquímicos. A idade gestacional foi verificada pela data da última menstruação (DUM). Obteve-se o índice de massa corporal - IMC (kg/m<sup>2</sup>), através do hemograma, os dados de hemoglobina (Hb) e hematócrito (Ht) sanguíneos, sendo anemia quando Hb < 11,0g/dL. Os dados foram tratados no programa SPSS 13.0, conforme estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP sob o nº de protocolo 2123-11/IMIP e seguiu as normas estabelecidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. As gestantes foram esclarecidas e as que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram avaliadas 137 gestantes, sendo que 41 (29,9%) foram excluídas através dos critérios de inclusão. A idade das 96 gestantes variou entre 19 e 35 anos, com mediana de 24 anos. Foram encontradas gestantes nos três TG, sendo que a maioria (69,8%) estava no 2º TG. 31,3% (n=26) tinham sobrepeso pré-gestacional e 12% (n=10) algum grau de desnutrição. 21,9% (n=21) estavam com anemia, sendo que, dentre essas, 90,5% (n=19) estavam no 2º TG, não sendo encontrado nenhum caso de anemia nas gestantes no 3º TG.

## Conclusão

A maioria das gestante iniciou o pré-natal apenas no segundo TG, elevando o risco de complicações para a criança e para a mãe, uma vez que nesse período a necessidade de ferro para ambos está aumentada. Houve uma maior frequência de gestantes com anemia quando o acompanhamento do pré-natal foi iniciado no segundo trimestre gestacional. A Anemia pode ser prevenida e evitada desde que medidas adequadas sejam tomadas a fim de reduzir a morbimortalidade dessa população.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico pré-natal e puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada. Secretaria de atenção à saúde - Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

LOPES, S. V. L. M.; FREITAS, I. R.; MACIEL, M. C. C. Anemia ferropriva / ferropênica em gestantes: uma revisão integrativa de literatura. Revista Da Universidade Vale do rio Verde. Três Corações, v. 13, n.1, p. 442-451, 2015.

SOUZA, A. I.; BATISTA, M. F.; FERREIRA, L. O. C. Alterações hematológicas e gravidez. Revista Brasileira

Hematologia Hemoterapia. v. 24, n. 1, p. 29-36, 2002.

**Palavras-chave:** Deficiência de Ferro; Gestação; Saúde Materna

# ANEMIA FERROPRIVA E POSSÍVEIS INTERFERÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO NEURONAL

MILENE URRUTIA DE AZEVEDO

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*milenedeazevedo@gmail.com*

## Introdução

A anemia é um estado no qual a concentração de hemoglobina no sangue está abaixo dos níveis considerados normais para idade, gênero e estado fisiológico como consequência de uma deficiência de nutrientes essenciais, sendo a de ferro a mais presente (VIEIRA; FERREIRA, 2010). É o problema nutricional de maior magnitude no Brasil, e atinge todas as classes de renda. Estudos recentes indicam prevalências que variam de 10 até 80% conforme a faixa etária (SILLA et al., 2013). O ferro é um nutriente importante para o desenvolvimento normal do hipocampo e sua deficiência durante o neurodesenvolvimento pode produzir efeitos de gravidade variável entre as regiões do cérebro afetadas (FRETHAM et al., 2012).

## Objetivos

Investigar as possíveis associações da anemia ferropriva com os mecanismos de desenvolvimento neuronal.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura, onde buscou-se informações em bancos de dados como Medline, Pub Med, Trip data base entre outros. Priorizaram-se artigos com menos de 10 anos de publicação.

## Resultados

A importância do ferro para a plasticidade neuronal encontra-se em investigação. Embora haja complexidade nessas interações e pouca descrição dos mecanismos, qualquer interrupção no equilíbrio destes processos tem o potencial de perturbar o desenvolvimento cerebral com repercussões duradouras (FRETHAM et al., 2012). Alguns neurotransmissores são sintetizados e metabolizados por enzimas que requerem ferro para a sua atividade, sugerindo que as mudanças nos níveis de ferro do cérebro podem influenciar comportamentos controlados por neurotransmissor. A magnitude da deficiência e seus efeitos adversos sobre o cérebro em desenvolvimento será em grande medida ditada pelo tempo, duração e período de crescimento e desenvolvimento. Assim, as deficiências de nutrientes durante o neurodesenvolvimento podem produzir efeitos de gravidade variável entre as regiões do cérebro afetadas (TEXEL et al., 2012).. As consequências da anemia no período inicial da vida são evidentes no hipocampo em desenvolvimento, o que demonstra um efeito nos genes envolvidos no neurodesenvolvimento e fatores de crescimento como o fator neurotrófico derivado do cérebro. As evidências sugerem que essa interferência na regulação dos genes pode permanecer ao longo da vida (FRETHAM et al., 2011). A falta de ferro, mesmo no período pré-natal, pode acarretar grandes efeitos sobre as regiões diferenciadoras, como o hipocampo. Evidências científicas sugerem que a deficiência desse nutriente altera o desenvolvimento neuronal no hipocampo em modelos animais, além de outras regiões cerebrais responsáveis por aprendizagem e formação da memória (TRAN et al., 2008).

## Conclusão

Percebe-se que os estudos são ainda insuficientes para o entendimento dessas interações e que ainda pouco se sabe da ligação entre a ferropenia com o desenvolvimento neural. Sabe-se que a anemia gera consequências que podem ser irreversíveis, mas ainda não está bem elucidado o papel do ferro na plasticidade neuronal em humanos. Sugere-se que pesquisas sejam realizadas com essa temática para melhor esclarecimento dos fatores envolvidos nesse mecanismo complexo.

## Referências

- FRETHAM, SJ; CARLSON ES; GEORGIEFF, MK. The role of iron in learning and memory. *Adv Nutr.* v. 2, n. 2, p. 112-21, mar. 2011.
- FRETHAM, S. J. B. et al. Temporal Manipulation of Transferrin-Receptor-1 Dependent Iron Uptake Identifies a Sensitive Period in Mouse Hippocampal Neurodevelopment. *Hippocampus.* v. 22, n. 8, p. 1691-1702, ago.2012.
- JORDÃO, Regina Esteves; BERNARDI, Júlia Laura D.; FILHO, Antônio de Azevedo Barros. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Paulista de Pediatria.* v. 27, n. 1, p. 90-98. 2009.
- SILLA, Lucia Mariano da Rocha et al. High Prevalence of Anemia in Children and Adult Women in an Urban Population

in Southern Brazil. Plos One. v. 8, n. 7, p. 1-6, jul. 2013.

TEXEL, Sarah J. et al. Celuloplasmin deficiency results in an anxiety phenotype involving deficits in hippocampal iron, serotonin, and BDNF. J. Neurochem. n. 120, p. 125-134. 2012.

TRAN, Phu V. et al. Early-Life Iron Deficiency Anemia Alters Neurotrophic Factor Expression and Hippocampal Neuron Differentiation in Male. The Journal of Nutrition. v. 138, p. 2495–2501. 2008.

VIEIRA, Regina Coeli da Silva; FERREIRA, Haroldo da Silva. Prevalência de anemia em crianças brasileiras, segundo diferentes cenários epidemiológicos. Revista de Nutrição. v. 23, n. 3, p. 433-444, mai/jun. 2010.

**Palavras-chave:** Anemia ferropriva; Neurônios; Desenvolvimento cerebral

# APLICAÇÃO DA FERRAMENTA STRONGKIDS COMO TRIAGEM NUTRICIONAL EM PEDIATRIA

BRUNA ALVES DE MORAIS; THAYNARA CRISTINA DE OLIVEIRA; IZABELA ZIBETTI DE ALBUQUERQUE; ANDRÉA SUGAI MORTOZA; MARIA LUIZA FERREIRA STRINGHINI

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> HC-UFG - Hospital das Clínicas

*mluizastring@uol.com.br*

## Introdução

A rotina sobrecarregada do serviço de nutrição hospitalar impede a realização de uma avaliação nutricional minuciosa em todos os pacientes admitidos. Assim, a triagem nutricional se destaca como uma ferramenta prévia à avaliação nutricional, capaz de rastrear aqueles pacientes que precisam maior atenção nutricional, elegendo-os para uma avaliação completa (BEZERRA et al., 2012). A ferramenta STRONGkids (Triagem de Risco para Estado Nutricional e Crescimento) é um procedimento capaz de identificar crianças e adolescentes desnutridos ou em risco de desnutrição, possibilitando intervenção nutricional precoce e melhor alocação de recursos para tratamento (HULST et al., 2010).

## Objetivos

Aplicar e analisar a ferramenta STRONGkids em crianças e adolescentes hospitalizados, contribuindo com o processo de escolha de um protocolo de triagem nutricional no serviço de nutrição.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo transversal, descritiva e quantitativa. Os dados foram coletados na clínica pediátrica do Hospital das Clínicas em Goiânia, entre os meses de fevereiro de 2015 a fevereiro de 2016. A amostragem foi realizada por conveniência. Os critérios de inclusão foram crianças e adolescentes com idade superior a um mês até 17 anos e 12 meses de ambos os sexos, que tenham sido admitidas em até 72 horas. Nos critérios de exclusão foram consideradas crianças menores de um mês de idade e pacientes em tratamento intensivo. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas com o número de protocolo 926.454. Inicialmente foram coletadas informações de identificação (nome completo, sexo, data de nascimento, nome da mãe) e diagnóstico, no prontuário do paciente. Posteriormente, foi aplicado a STRONGkids e, de acordo com a pontuação obtida, o paciente foi classificado em alto (4 a 5 pontos), moderado (1 a 3 pontos) e baixo risco (0 ponto) nutricional. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva.

## Resultados

Foram avaliados 114 pacientes, sendo 59% do sexo feminino, com idade entre dois meses até 17 anos. O tempo necessário para a aplicação da ferramenta no momento do atendimento foi de, no máximo, 5 minutos, sendo rápida e fácil, sem exigir alto custo financeiro. Do total de pacientes atendidos, 7% apresentavam risco nutricional baixo, 89,5% risco moderado e 3,5% alto risco de desnutrição.

## Conclusão

A STRONGkids é uma ferramenta prática e rápida de triagem nutricional, e identificou, precocemente, pacientes em risco nutricional. Neste estudo, foi elevada a frequência de pacientes pediátricos em risco moderado e alto, possibilitando, ao nutricionista, intervenção dietoterápica para prevenir a deterioração do estado nutricional ou promover a sua recuperação. Por sua sensibilidade, a STRONGkids pode ser utilizada como técnica de triagem nutricional em pediatria pelo serviço de nutrição.

## Referências

BEZERRA, J. D.; DANTAS, M. A. M.; VALE, S. H.L.; DANTAS, M. M. G. D.; LEITE, L. D. Aplicação de instrumentos de triagem nutricional em hospital geral: um estudo comparativo. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 9-15, 2012.

HULST, J. M.; ZWART, H.; HOP, W. C.; JOOSTEN, K. F. M.. Dutch national survey to test the STRONGkids nutritional risk screening tool in hospitalized children. Clinical Nutrition, v. 29, p. 106-11, 2010.

**Palavras-chave:** desnutrição; pediatria; Strongkids; triagem nutricional

# APLICAÇÃO DE DIETA PASTOSA EM PACIENTES IDOSOS DISFÁGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NATHALIA WON RONDOW MOREIRA; JORDANA MOREIRA DE ALMEIDA; PATRÍCIA MARIA VIEIRA; MÁRCIA CLARA SIMÕES

<sup>1</sup> UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

*patriciav@nutricao.uftm.edu.br*

## Introdução

Distúrbios de deglutição podem ocorrer em idosos. O mais conhecido, a disfagia, pode causar consequências gravíssimas desde a introdução do alimento na cavidade oral até sua chegada ao estômago. A função primordial da deglutição é permitir uma nutrição e hidratação adequada aos indivíduos - aspectos indispensáveis à manutenção da vida, assim a disfagia pode trazer riscos de desnutrição, desidratação e pneumonia aspirativa, por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos

## Objetivos

Revisar aspectos sobre o uso da dieta pastosa em pacientes idosos portadores de disfagia

## Metodologia

As informações para elaboração do estudo foram coletadas a partir de artigos publicados a partir do ano 2000, pesquisados nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE, livros técnicos e publicações de organizações internacionais.

## Resultados

Idosos saudáveis tendem a manter a funcionalidade da deglutição sem maiores intercorrências. No entanto, em idosos que se verifica o envelhecimento associado a doenças sistêmicas, a disfagia pode estar presente em uma maior prevalência (FREITAS et al., 2007). A alimentação oral deve ser a primeira opção sempre que possível. Caso o paciente com disfagia for capaz de ingerir a dieta via oral com segurança e com o mínimo risco de aspiração, os alimentos sólidos e líquidos a serem oferecidos, devem ter a finalidade de facilitar a sua deglutição (BRETAN, 2007). Nestes casos mudanças temporárias na dieta alimentar são necessárias, para propiciar facilidade e segurança (PEREIRA; COELHO; BARROS, 2004). Diversas considerações podem ser feitas em relação à dieta para o paciente disfágico, como em relação à textura do alimento, o gosto, a temperatura, a consistência e o seu potencial estimulante para a produção de muco (BRETAN, 2007), como por exemplo, a manutenção de uma dieta pastosa por alguns dias até retomar a mastigação eficiente, ou ainda a introdução de uma substância espessante para facilitar a ingestão de líquidos finos. Porém, a modificação da consistência, a textura e a apresentação dos alimentos podem comprometer a aceitação da dieta, ou seja, a prescrição dietoterápica contendo líquidos espessos, pode resumir-se a refeições pastosas repetitivas e restritas a sopas. Como consequência pode ocorrer baixa aceitação da dieta por parte do paciente. Sendo assim, o grande desafio da dieta pastosa para pacientes com disfagia é retirar os alimentos de risco e ao mesmo tempo fornecer substitutos capazes de suprir as necessidades e nutricionais e que tenham uma boa aceitação, quanto ao sabor, textura e aparência (SOUZA et al., 2003).

## Conclusão

A literatura nos mostra que o uso da dieta pastosa em idosos com disfagia, quando possível, é uma alternativa viável para se manter o estado nutricional adequado desse paciente. No entanto, deve-se ficar atento quanto a aceitação e qualidade sensorial dessa dieta para que a melhora do quadro clínico do paciente, seja realmente eficaz.

## Referências

BRETAN, O. Quando Suspeitar de Aspiração Silenciosa? Rev Assoc Med Bras, v.53, n.4, p.283-92, 2007.

FREITAS, M.I.A., et al. Investigação fonoaudiológica de idosos em programa de assistência domiciliar. Einstein (São Paulo), v.5, n.1, p.6-9, 2007.

PEREIRA, S.; COELHO, F.B.; BARROS, H. Acidente Vascular Cerebral: Hospitalização, Mortalidade e Prognóstico. Acta Med Port, v.17, p.187-92, 2004.

SOUZA, B.A., et al. Nutrição e disfagia: guia para profissionais. NutroClínica (Curitiba), 2003.

**Palavras-chave:** Dieta Pastosa; Idosos; Disfagia; Aceitação

# APLICAÇÃO DE DIFERENTES MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DISTRIBUIÇÃO ADIPOSITIVA EM INDIVÍDUOS EM HEMODIÁLISE

IZABELA SPERETA MOSCARDINI; ANA CAROLINA FINZETTO; FABIOLA PANSANI MANIGLIA

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca  
*anacfinzetto@gmail.com*

## Introdução

Indivíduos com Doença Renal Crônica em hemodiálise podem apresentar alterações nutricionais que refletem na sua composição corporal. A avaliação antropométrica torna-se importante método para a prevenção de possíveis prejuízos ao estado nutricional desta população.

## Objetivos

Identificar a composição corporal e a distribuição adiposa de indivíduos em hemodiálise por meio da aplicação de diferentes métodos de avaliação.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com 15 pacientes de ambos os sexos com idades entre 28 e 79 anos que realizavam hemodiálise em uma Unidade de Diálise, situada no interior do estado de São Paulo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 48843415.2.0000.5495. Os dados antropométricos de peso e estatura foram verificados para a classificação do estado nutricional pelo Índice de Massa Corporal e as seguintes medidas: circunferência da cintura, circunferência do braço, prega cutânea tricótipal, prega cutânea do bíceps, prega cutânea subescapular e prega cutânea supra-íliaca foram aferidas para obtenção do Índice de Conicidade, da Relação Cintura/Estatura, da Área Muscular do Braço e da Circunferência Muscular do Braço.

## Resultados

Os integrantes do estudo eram 66,6% (10/15) do sexo masculino e com idade média de  $57,2 \pm 16,79$  anos. A mediana do tempo de diálise correspondeu a 3 anos, sendo os tempos mínimo e máximo de 1 e 5 anos, respectivamente. O Índice de Massa Corporal revelou que 46,7% (7/15) dos pacientes se encontravam em eutrofia, 53,3% (8/15) acima dos limites recomendados para adultos e idosos e nenhum paciente apresentou baixo peso. Verificou-se que 73,3% (11/15) dos integrantes do estudo apresentaram acúmulo de gordura abdominal, de acordo com a Relação Cintura/Estatura e 80% (4/5) das mulheres e 50% (5/10) dos homens obtiveram valores do Índice de Conicidade superiores ao ponto de corte estabelecido para os gêneros. Os valores médios de Área Muscular do Braço e Circunferência Muscular do Braço mostraram que a massa magra corporal estava preservada nestes indivíduos.

## Conclusão

Concluiu-se que os diferentes métodos de avaliação do estado nutricional, considerando a composição corporal e a distribuição adiposa revelaram um acúmulo de gordura corporal nos pacientes em hemodiálise, especialmente na área abdominal, a qual representa maior risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Sendo assim, são necessárias intervenções multidisciplinares para melhorar o estado nutricional e a qualidade de vida desta população.

## Referências

COSTA, L.A.B, Associações dos percentuais de gordura e água corporais e do índice de conicidade com indicadores nutricionais em pacientes em hemodiálise: Estudo PROHEMO. Salvador, Bahia, 2014.

**Palavras-chave:** Diálise Renal; Antropometria; Composição Corporal; Qualidade de Vida

# APLICAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

ANA PAULA PERILLO FERREIRA CARVALHO; VANESSA GONÇALVES E SILVA; POLIANNA RIBEIRO SANTOS;  
ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; AMANDA CRISTINE DE OLIVEIRA

<sup>1</sup> HC/UFG - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, <sup>2</sup> FANUT/UFG - FACULDADE DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

*anapperillo@gmail.com*

## Introdução

Em unidades de terapia intensiva é frequente a presença de desnutrição entre os pacientes (BRITO; GENEROSO; CORREIA, 2013). A terapia nutricional torna-se fundamental neste contexto, porém frequentemente ocorre sub-oferta em relação às necessidades nutricionais do enfermo (ASSIS et al., 2010). Assim, faz-se necessário a aplicação de indicadores que avaliem a qualidade do suporte nutricional (CARTOLANO; CARUSO, SORIANO, 2009).

## Objetivos

Analisar a adequação da terapia nutricional enteral em duas unidades de terapia intensiva, aplicando os indicadores de qualidade em terapia nutricional propostos pela Força Tarefa em Nutrição Clínica do Comitê de Nutrição do International Life Sciences Institute (WAITZBERG, 2008).

## Metodologia

Estudo prospectivo observacional, realizado em duas unidades de terapia intensiva adulto. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob o CAAE de número 1449334015.5.0000.5078. A amostra foi composta por pacientes adultos em terapia nutricional enteral exclusiva. Analisaram-se os valores médios e a adequação percentual de energia e proteínas entre o calculado e administrado. Após, foram aplicados os indicadores de qualidade, expressos em metas percentuais. Os indicadores de qualidade utilizados neste estudo foram: Frequência de dias com oferta calórica e proteica administrada insuficientes (Metas: >20% e >10%, respectivamente); Frequência de episódios de diarreia (Meta: >10%); Frequência de pacientes com resíduo gástrico aspirado maior que 200 mL (Meta: >7,5%); Frequência de pacientes com disfunção da glicemia (Metas: hiperglicemia - 70-80%; hipoglicemia - 5,1-6,9%). Os indicadores foram calculados conforme as fórmulas indicadas por Waitzberg, 2008. Para o cálculo das frequências de dias com oferta calórica e proteica administradas insuficientes ( $A \times B / C \times D \times 100$ ) foi considerado A= número de dias com pelo menos um paciente com aporte inadequado; B= número de avaliações com aporte inadequado; C= número total de dias de período avaliado; D= número total de avaliações realizadas. A análise descritiva dos dados é apresentada em frequências absolutas e relativas ou médias e desvio-padrão. Para a realização da análise estatística utilizou-se o teste de Wilcoxon ( $p < 0,05$ ), após verificar que as variáveis eram não-paramétricas.

## Resultados

Foram acompanhados 27 pacientes. As médias de necessidades energéticas e proteicas calculadas foram de 1563,9±330,04 kcal/dia (23,61±3,8 kcal/kg/dia) e 107,70±28,69 g proteína/dia (1,7±0,27 g/kg/dia) enquanto as administradas foram de 842,3±280,9 kcal/dia (13,2±5,3 kcal/kg/dia) e 45,1±18,2 g/dia/proteína (0,8±0,4 g/Kg/dia), sendo estas diferenças estatisticamente significativas. Quanto à aplicação dos indicadores de qualidade, foram encontradas altas frequências de dias com oferta administrada insuficiente de calorias (56,2%) e proteínas (76,6%). A frequência de episódios de diarreia foi de 16,4% e de volume residual gástrico elevado foi de 4,5%. Encontrou-se 62,17% de hiperglicemia e 17,3% de hipoglicemia.

## Conclusão

Com a aplicação dos indicadores de qualidade, verificou-se que as frequências de dias de inadequação calórica e proteica, de diarreia e hipoglicemia, estão em desacordo com as metas proposta pela Força Tarefa em Nutrição Clínica, revelando inadequações quanto à terapia nutricional enteral. Já os indicadores de frequência de episódios de volume residual gástrico elevado e de episódios de hiperglicemias estiveram em acordo com as metas.

## Referências

ASSIS, M.C.S. et al. Nutrição enteral: diferenças entre volume, calorias e proteínas prescritos e administrados em adultos. Rev Bras Ter Intensiva. São Paulo, v. 22, n. 4, p. 346-50, Out./Dez. 2010.

BRITO, P.A.; GENEROSO, S.V.; CORREIA, M.I.T.D. Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status - A multicenter, cross-sectional study. *Nutrition*. v. 29, n 4, p. 646-49, Abr. 2013.

CARTOLANO, F.C.; CARUSO, L.; SORIANO, F.G. Terapia nutricional enteral: aplicação de indicadores de qualidade. *Rev Bras Ter Intensiva*. São Paulo, v. 21, n. 4, p. 376-83, Out./Dez. 2009.

WAITZBERG, D.L., coordenador. Indicadores de qualidade em terapia nutricional. 1ª ed. São Paulo: ILSI Brasil, 2008. 142 p.

**Palavras-chave:** Aporte nutricional; Ingestão energética; Indicadores de qualidade em saúde; Nutrição enteral; Terapia intensiva

# APLICAÇÃO DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PEDIATRIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM PARÂMETROS NUTRICIONAIS OBJETIVOS NA AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

ALINE LAGE WENDLING; CARLA DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA; CAROLINA ARAUJO DOS SANTOS; HELOÍSA HELENA FIRMINO

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa.  
*aline.wendling@ufv.br*

## Introdução

Um fator de risco para morbimortalidade de crianças é a desnutrição hospitalar (GUAITOLI, 2007). A identificação do risco nutricional nos pacientes pediátricos pode ser feita, no momento da admissão hospitalar através de instrumentos de triagem nutricional pediátrica. Recentemente o StrongKids, instrumento de triagem pediátrica, de fácil e rápida aplicação, foi traduzido e adaptado para ser utilizado nas crianças brasileiras hospitalizadas com o objetivo de rastrear a desnutrição (CARVALHO et al. 2013).

## Objetivos

Aplicar um instrumento de triagem nutricional em pediatria e verificar sua relação com os parâmetros nutricionais objetivos em crianças internadas em um hospital filantrópico no município de Viçosa, Minas Gerais.

## Metodologia

A triagem nutricional foi realizada pela aplicação do método "Strongkids". Foi aferido o peso, a altura, calculado o Índice de Massa Corporal, e classificado o estado nutricional de acordo com as referências da Organização Mundial de Saúde. Os dados socioeconômicos, alimentares e de aleitamento materno foram coletados através de perguntas diretas ao acompanhante. A avaliação dos exames bioquímicos foi feita através do prontuário médico. Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para verificar a associação entre a pontuação na triagem e os parâmetros nutricionais objetivos, adotando-se  $p < 0,05$  como indicativo de significância estatística. Os responsáveis legais pelas crianças foram esclarecidos sobre a pesquisa e consentiram a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisas com Seres Humanos, cujo número do certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) é: 20488013.9.0000.5153

## Resultados

Esse estudo contou com 191 crianças, predominando o sexo masculino (54%). A média de idade foi 38,96 meses (dp  $\pm 38,65$ ). Estavam eutroficas 74,7% das crianças, 9,25% foram classificadas como magreza, 7,4% com o risco de sobrepeso e 8,5% com excesso de peso. A idade em meses, o tempo de hospitalização, e os bastonetes correlacionaram com a pontuação obtida no StrongKids ( $p = 0,039$ ;  $p = 0,01$  e  $p = 0,004$  respectivamente) indicando maior risco do estado nutricional. Já as variáveis consumo de proteínas ( $p = 0,035$ ); Hemoglobina ( $p = 0,000$ ); Hematócrito ( $p = 0,000$ ); VCM ( $p = 0,006$ ) e HCM ( $p = 0,001$ ) obtiveram uma correlação inversa com a pontuação, assim quanto menor consumo proteico e menores valores no hemograma maior risco de desnutrição. Em alto risco nutricional encontrou-se 9% das crianças, 65% estavam com médio risco e 26% com baixo risco nutricional. O diagnóstico que mais frequentemente motivou o internamento foram as doenças respiratórias apresentando 26,9% das crianças com pneumonia e 13,5% com bronquiolites. Os sinais clínicos mais encontrados foram: desidratação (44,73%) e a palidez cutânea e de mucosas (29%). Os valores de hemograma achado nesse estudo, mostraram que 28,8% das crianças apresentavam anemia, semelhante ao resultado encontrado por Jock et al (2009) onde 31% das crianças avaliadas eram anêmicas.

## Conclusão

O StrongKids mostrou ser uma ferramenta útil e indispensável na identificação de crianças em risco nutricional. As variáveis tempo de internação hospitalar, idade, hemograma alterado e baixo consumo proteico, associaram ao maior risco nutricional. Cabe às instituições hospitalares adotarem em suas rotinas a triagem nutricional em pacientes pediátricos, contribuindo para uma assistência dietoterápica precoce e, conseqüentemente, com melhores resultados.

## Referências

BEGHETTO, M.G; MANNA, B.; CANDIA, A. MELLO, E.D, POLANCZYK, C.A. Triagem nutricional de pacientes hospitalizados. *Rev. nutr.* 2008; 21(5):589-601.

CARVALHO, F.C; LOPES, C.R; VILELA,L.C; VIEIRA,M.A; RINALDI, A.E.M; CRISPIM, C.A. Tradução e adaptação cultural da ferramenta Strongkids para triagem do risco de desnutrição em crianças hospitalizadas. *Rev Paul Pediatr.* 2013; 31(2): 159-65

GUAITOLI, P.M.R; BOTTONI, A.; NETO, R.S.; SALLUM, P.M.; BENEDETTI, H.; et al. Avaliação do estado nutricional de pacientes adultos sob terapia nutricional internados em Unidade de Terapia Intensiva Neurológica. *Rev Bras Nutr Clin.* 2007; 22(3): 194-6.

JOCK, C.L.M.; SAKAE, T.M.; DAL-BÓ, K. Pneumonias na enfermaria de pediatria do Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão-SC. *Arq Cat Med*, v.38, n.1, 2009.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; desnutrição; Pediatria; Triagem nutricional

# APORTE ENERGÉTICO E PROTEICO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL HOSPITALAR

ANA CAROLINA ROOS DE MENEZES FERREIRA; LARISSA SIVIERO; CAMILA PIELAK ROSLINDO; LUCIANA VARELA GUERINO; MARIA ELIANA MADALAZZO SCHIEFEDECKER

<sup>1</sup> HC-UFPR - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, <sup>2</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*anacarolinaroos@hotmail.com*

## Introdução

No ambiente hospitalar existem diversos fatores que podem predispor à diminuição no consumo de alimentos, tais como falta de apetite, sintomas gastrointestinais, dificuldades na auto-alimentação, dores, insatisfação do paciente com as refeições servidas, entre outros (KELLER *et al.*, 2015). Tais condições podem contribuir para o desenvolvimento da desnutrição, trazer consequências para a recuperação, como também aumentar gastos e o tempo de internação. A baixa ingestão pode ser manejada por meio do uso de alimentos de alta densidade energética como os suplementos nutricionais: uma alternativa para a otimização do consumo e para o favorecimento de desfechos clínicos (KELLER *et al.*, 2015; HUYNH *et al.*, 2015). Estes produtos consistem em fórmulas alimentares com finalidades clínicas específicas cujo objetivo é complementar a dieta usual. Normalmente apresentam-se na forma líquida, mas podem também ser encontrados em outras consistências (LOCHS *et al.*, 2006). Contudo a eficácia do uso destes produtos depende da aceitação e quantidade consumida pelos pacientes.

## Objetivos

Avaliar a contribuição energética proteica dos suplementos no consumo via oral em pacientes hospitalizados.

## Metodologia

Estudo prospectivo realizado de julho/2015 a fevereiro/2016. Pacientes internados em hospital terciário com prescrição de suplementos nutricionais foram acompanhados sendo registrados diariamente os consumos alimentares durante todo o período de uso do produto. Para tal foram estimadas as porções consumidas em porcentagens de acordo com o instrumento de análise de consumo proposto por BJORNSDOTTIR *et al.* 2013 e medidos o resto da ingestão dos suplementos por meio de proveta graduada. A análise estatística foi realizada através do software SPSS. O estudo foi aprovado pelo CEP/HC/UFPR.CAAE: 41606615.0.0000.0096.

## Resultados

Foram acompanhados e registrados 204 dias de consumo alimentar de 57 pacientes. Destes, 32 (56,1%) eram homens, com idade média de 54,7 anos, variando entre 18 e 82 anos. A média de consumo energético foi de 1657,9kcal/dia e 75,18g/dia de proteína, tendo o suplemento nutricional contribuído com 21,29% e 38,99% da ingestão de energia e proteína respectivamente. Conforme análise estatística o consumo de suplementos nutricionais mostrou contribuição significativa no aporte energético (1657,9kcal/dia vs 1296,5kcal/dia  $p = 0,0001$ ) e proteico (75,1g/dia vs 53,5g/dia  $p = 0,0001$ ).

## Conclusão

O consumo de suplementos nutricionais durante internamento hospitalar mostrou-se favorável para o aumento da ingestão proteico-energética.

## Referências

- BJORNSDOTTIR R, OSKARSDOTTIR E S, THORDARDOTTIR F R, RAMEL A, THORSDDOTTIR I, GUNNARSDOTTIR I. **Validation of a plate diagram sheet for estimation of energy and protein intake in hospitalized patients.** ClinNutr 2013;32 (5), 746-51.
- HUYNH D T T, DEVITT A A, PAULE C L, REDDY B R, MARATHE P, HEGAZY R A, ROSALES J F. **Effects of oral nutritional supplementation in the management of malnutrition in hospital and post-hospital discharged patients in India: a randomized, open-label, controlled trial.** J Hum Nutr Diet 2015, 28 (4), 331-43.
- KELLER H, ALLARD J, VESNAVER E, LAPORTE M, GRAMLICH L, BERNIER P, DAVIDSON B, DUERKSEN D, JEEJEBHOY K, PAYETTE H. **Barriers to food intake in acute care hospitals: a report of the Canadian Malnutrition Task Force.** J Hum NutrDiet 2015; 28, 546-57.
- LOCHS H, ALLISON SP, MEIER R, PIRLICH M, KONDRUP J, SCHNEIDER S, VAN DEN BERGHE G, PICHARD C. **Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Terminology, definitions and general topics.** Clin Nutr. 2006, 25 (2), 180-6.

**Palavras-chave:** Suplementos Nutricionais; Consumo alimentar; Ambiente hospitalar

# ARTIGO DE REVISÃO: A RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E A RESISTÊNCIA À INSULINA

JAYNE ALMEIDA SILVEIRA; JOENE VITÓRIA ROCHA SANTOS; BETH SEBNA DA SILVA MENESES; FABRICIO CHAVES DE OLIVEIRA; NATALYA VIDAL DE HOLANDA

<sup>2</sup> IFCE - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará

*jayne.as@hotmail.com*

## Introdução

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina heterogênea e complexa e considerada a endocrinopatia mais frequente na vida reprodutiva da mulher, com prevalência entre 6 a 10% em idade fértil. As principais características desta síndrome são anovulação, hiperandrogenemia/hiperandrogenismo, sendo comum sua associação com alterações metabólicas, que incluem obesidade, dislipidemia e resistência insulínica (RI). As anormalidades no metabolismo da insulina identificadas na síndrome dos ovários policísticos são específicas e incluem redução na secreção, excreção hepática e na sinalização dos receptores de insulina. A resistência insulínica acomete cerca de 50% das portadoras desta síndrome, aumentando significativamente o risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e dislipidemia.

## Objetivos

O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de pesquisa atual sobre a relação da síndrome dos ovários policísticos e a resistência insulínica, bem como, avaliar a prevalência dessa e outras desordens metabólicas.

## Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que a procura literária teve como base de dados online/portais de pesquisa: Pubmed/Medline, LILACS e BIREME. Os descritores utilizados foram: síndrome dos ovários policísticos, resistência à insulina e diabetes mellitus tipo 2, inicialmente foram achados 18 estudos elegíveis e, dentre esses, 5 foram selecionados para compor a revisão bibliográfica. Entre esses estudos, 1 é observacional longitudinal e 4 são estudos transversais. Foram excluídos artigos de revisão e estudos que são anteriores ao ano de 2010.

## Resultados

Conforme os estudos selecionados, a resistência à insulina é um fator intrinsecamente ligado à síndrome dos ovários policísticos, independente da mulher ser obesa ou não, o que predispõe as portadoras desta síndrome a desenvolver outras patologias, como diabetes mellitus tipo 2 e as doenças cardiovasculares, já que a resistência à ação da insulina está diretamente relacionada à formação da placa aterosclerótica. Foi constatado de acordo com os trabalhos utilizados que quanto maior o IMC, maior é a prevalência de resistência a ação da insulina, esse agravamento ocorre pelo fato de o tecido adiposo ser um órgão endócrino capaz de secretar diversas substâncias que interferem no metabolismo dos carboidratos e lipídios, daí a grande importância do controle de peso entre as portadoras desta síndrome. A coexistência da Síndrome dos ovários policísticos com a obesidade exerce um efeito sinérgico e deletério sobre o metabolismo da glicose, o que explica a predisposição ao diabetes mellitus tipo 2 em mulheres com essa endocrinopatia.

## Conclusão

Já está elucidado pela ciência que a resistência à insulina está fortemente presente na grande maioria das mulheres com síndrome dos ovários policísticos, mas que este fator é ainda mais agravado pelo excesso de adiposidade corporal, sendo que as portadoras desta síndrome devem estar sempre atentas ao seu peso, manter uma dieta equilibrada, com menor teor de carboidratos e gorduras e praticar exercícios físicos regularmente.

## Referências

GAMBINERI A., PATTON L., ALTIERI P., PAGOTTO U., PIZZI C., MANZOLI L., PASQUALI R. Polycystic Ovary Syndrome Is a Risk Factor for Type 2 Diabetes - Results From a Long-Term Prospective Study. *Diab. Journ*, v. 61, n. 1, p. 2369 – 2374. 2012.

IWATA M. C., PORQUERE L., SORPRESO I. C. E., BARACAT E. C., SOARES JÚNIOR J. M.

Association of oral contraceptive and metformin did not improve insulin resistance in women with polycystic ovary syndrome. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v. 61, n. 3, p. 215 – 219. 2015.

ROMANO L. G. M., BEDOSCHI G., MELO A. S., ALBUQUERQUE F.O., SILVA A. C. J. S. R., FERRIANI R. A., NAVARRO P.A. Anormalidades metabólicas em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: obesas e não obesas. Rev. Bras. Ginecol. Obstet, v. 33, n. 6, p. 310 - 316. 2011.

SVENDSENS P. F., MADSBAD S., NILAS L. The insulin-resistant phenotype of polycystic ovary syndrome. Fertil Steril. v. 94, n. 3, p. 1052 – 1058. 2010.

TAN S., SCHERAG A., JANSSEN O. E., HAHN S., LAHNER H., DIETZ T., SCHERAG S., GRALLERT H., VOGEL C. I. G., KIMMIG R., ILLIG T., MANN K., HEBEBRAND J., HINNEY A. Large effects on body mass index and insulin resistance of fat mass and obesity associated gene (FTO) variants in patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). BMC Medical Genetics, v. 12, n. 1, p. 1–9. 2010.

**Palavras-chave:** Endocrinopatia; Desordens Metabólicas; Controle de Peso

# ARTIGO DE REVISÃO: A UTILIZAÇÃO DE ANTIOXIDANTES NA PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA

JAYNE ALMEIDA SILVEIRA; JOENE VITÓRIA ROCHA SANTOS; BETH SEBNA DA SILVA MENESES; NATALYA VIDAL DE HOLANDA; LUAN FREITAS BESSA

<sup>1</sup> IFCE - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará

*jayne.as@hotmail.com*

## Introdução

A retinopatia diabética continua a ser uma das principais causas de cegueira em todo o mundo. Apesar de ensaios clínicos mostrarem que um melhor controle da glicemia e pressão arterial reduzem complicações microvasculares relacionadas ao diabetes, as taxas de retinopatia diabética nos EUA aumentaram em 89% na última década. O diabetes aumenta o estresse oxidativo na retina e nos vasos capilares, e essa evidência sugere uma relação bidirecional entre estresse oxidativo e outras anormalidades metabólicas implicados no desenvolvimento da retinopatia diabética.

## Objetivos

O objetivo desse trabalho é salientar o papel que o estresse oxidativo tem sobre a progressão da retinopatia diabética, bem como apresentar uma revisão de pesquisa atual sobre a utilização de antioxidantes na prevenção dessa microangiopatia.

## Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que a procura literária teve como base de dados online/portais de pesquisa: Pubmed/Medline, LILACS, BIREME e NATURE. Os descritores utilizados foram: retinopatia diabética, estresse oxidativo e antioxidantes. Inicialmente foram achados 15 artigos elegíveis e, dentre esses, 5 foram selecionados para compor a revisão bibliográfica. Entre esses estudos 2 são observacionais longitudinais e 3 são estudos transversais. Foram excluídos artigos de revisão e estudos que são anteriores ao ano de 2015.

## Resultados

Conforme os estudos selecionados, o diabetes aumenta o estresse oxidativo na retina, devido ao aumento da produção de espécies reativas de oxigênio, desse modo, as membranas mitocondriais são danificadas e o complexo III do sistema transportador de elétrons é comprometido. À medida que a duração da doença progride, o DNA mitocondrial (mtDNA) é danificado e sua reparação é deficiente, e devido à transcrição debilitada de proteínas codificadas pelo mtDNA, a integridade do sistema de transporte de elétrons é impedida. Conforme à diminuição da biogênese mtDNA e transcrição prejudicada, a acumulação de superóxido é ainda mais aumentada, e o ciclo vicioso de radicais livres continua a se propagar. A ativação da superóxido dismutase dependente de manganês (MnSod), prejudicada na retinopatia diabética, é uma boa estratégia para prevenir a disfunção mitocondrial, uma vez que é o principal captador de superóxido nessa organela. A administração do ácido lipóico, um co-factor para algumas das enzimas incluindo MnSOD, têm sido demonstrado em laboratório com capacidade para impedir a apoptose dos capilares da retina, o desenvolvimento de retinopatia em ratos diabéticos e rescindir a disfunção mitocondrial. Terapias com antioxidantes têm sido utilizadas para tratar doenças associadas à disfunção mitocondrial. Ratos diabéticos que foram alimentados com uma dieta suplementada com os antioxidantes zeaxantina, luteína, ácido lipóico e ácidos graxos ômega-3 mantiveram a função da retina normal por estímulo a homeostasia mitocondrial bem como por redução de mediadores inflamatórios.

## Conclusão

Desse modo, de acordo com a literatura, fica evidente que as terapias nutricionais que impedem a acumulação de superóxido, mantem a homeostasia mitocondrial e protegem o seu DNA são as mais suscetíveis estratégias para prevenir o desenvolvimento de retinopatia diabética. Assim, as terapias que tem como alvo vários passos para deter o estresse oxidativo e o dano mitocondrial, proporcionam uma esperança para a prevenção desta complicação bastante frequente no diabetes.

## Referências

CARRIZALEZ A.D.R.; GONZÁLEZ J.A.C.; ROMERO E.C.M.; ARREVILLAGA G.M.; PINTOS L.M.R.; MOISÉS F.P.P.; DÍAZ A.G.M. The antioxidant effect of ubiquinone and combined therapy on mitochondrial function in blood cells in non-proliferative diabetic retinopathy: A randomized, double-blind, phase IIa, placebo-controlled study. Redox Rep, 2016.

CHOUS A. P.; RICHER S. P.; GERSON J. D.; KOWLURU R. A. The Diabetes Visual Function Supplement Study (DiVFuSS), - Br J Ophthalmol, 2016.

KOWLURU R.A.; KOWLURU A.; MISHRA M.; KUMAR B. Oxidative stress and epigenetic modifications in the pathogenesis of diabetic retinopathy. Prog Retin Eye Res, 2015.

KOWLURU R.A.; MISHRA M. Oxidative stress, mitochondrial damage and diabetic retinopathy. Biochim Biophys Acta, 2015.

MOSHETOVA L.K.; VOROB'EVA I.V.; ALEKSEEV I.B.; MIKHALEVA L.G. [Results of the use of antioxidant and angioprotective agents in type 2 diabetes patients with diabetic retinopathy and age-related macular degeneration]. Vestn Oftalmol, 2015.

**Palavras-chave:** Diabetes; Microangiopatia; Estresse Oxidativo; Antioxidantes

# ASSOCIAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO COM O RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

LAÍS SOUSA BARBOSA; LUANA SALES DA SILVA; CLÁUDIA MOTA DOS SANTOS; KEILA FERNANDES  
DOURADO

<sup>1</sup> UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, <sup>2</sup> HBL - HOSPITAL BARÃO DE LUCENA  
*luanasalespa@hotmail.com*

## Introdução

Os pacientes renais crônicos são mais susceptíveis à doença cardiovascular devido ao próprio tratamento hemodialítico e aos fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Um dos fatores modificáveis é a obesidade que está presente em 20% a 30% desta população, podendo ser detectada pelos métodos antropométricos de avaliação nutricional. Um dos métodos de avaliação nutricional é a circunferência do pescoço que é eficaz e simples utilizado para verificar os fatores associados ao risco cardiovascular (FRIZON e BOSCAINI, 2013).

## Objetivos

Analisar a circunferência do pescoço (CP) e sua correlação com outros parâmetros antropométricos associados ao risco cardiovascular em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado na hemodiálise do Hospital Barão de Lucena, Recife-PE, de abril a maio de 2015, onde foram coletadas variáveis socioeconômicas, estilo de vida (etilismo, fumo e atividade física), comorbidades e antropometria (peso seco, altura, circunferência da cintura, circunferência do quadril, circunferência do pescoço, relação cintura-quadril e relação cintura-estatura). Para a realização do questionário sócio demográfico foram utilizados os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Quanto ao ponto de corte da CP, utilizou-se valores  $\leq 37$  cm em ausência de risco cardiovascular e  $>37$  cm em risco cardiovascular em homens ou  $\leq 34$  cm em ausência de risco cardiovascular e  $>34$  cm em cardiovascular em mulheres, conforme BEM-NOUN (2006). Foram excluídos pacientes amputados, com edema e/ou ascite, com cateter provisório no pescoço. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres Humanos da Fundação de Hemoterapia nº 37341614.4.0000.5195. Os dados foram analisados pelo SPSS versão 13.0 (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS, Inc, Chicago).

## Resultados

O estudo analisou 40 pacientes renais crônicos com média de idade de  $54,4 \pm 14,7$  anos, sendo 72,5% do sexo masculino. Em relação a circunferência do pescoço (CP), houve correlação com a circunferência da cintura (CC) ( $p < 0,01$ ), a relação cintura-estatura (RCEst) ( $p < 0,02$ ). A CP associou-se com nível socioeconômico, onde a maior prevalência de risco cardiovascular pela CP foi detectada nos indivíduos das classes B e C em comparação as classes D e E ( $p < 0,05$ ). A CP também apresentou associação com o sexo, na qual tivemos maior prevalência de risco no sexo masculino ( $p < 0,05$ ). Em relação às características dos pacientes e ao estilo de vida observou-se a baixa prática de exercícios físicos, consumo elevado de bebidas alcoólicas e a hipertensão arterial sistêmica como a comorbidade mais prevalente.

## Conclusão

A CP mostrou-se como um indicador promissor associado ao risco cardiovascular, uma vez que apresentou correlações positivas com outros indicadores antropométricos de risco, podendo assim ser recomendado a sua utilização na prática clínica.

## Referências

BEN-NOUN, L; LAOR A. Relationship between changes in neck circumference and cardiovascular risk factors. *Exp. Clin. Cardiol*; v.11 (1): p. 14-20. 2006

FRIZON, V.; BOSCAINI, C. Circunferência do Pescoço, Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares e Consumo Alimentar. *Revista Brasileira Cardiologia*; v.26, n.6, p.426-34, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol*. v. 95, n.1, p. 1-51, 2010.

**Palavras-chave:** Insuficiência renal crônica; Diálise; Avaliação nutricional; Doenças cardiovasculares

# ASSOCIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR COM ESTADO NUTRICIONAL SEGUNDO A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL

MELISSA CÔRTEZ DA ROSA; RAQUEL SEIBEL; RENATA BREDI MARTINS; JANAÍNA RAASCH; CARLA HELENA  
AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> IGG-PUCRS - Instituto de Geriatria e Gerontologia- Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
*nutrimel@gmail.com*

## Introdução

A força de preensão palmar tem sido relacionada a parâmetros nutricionais, a instrumentos de triagem e de avaliação nutricional, como a Avaliação Subjetiva Global, bem como à capacidade funcional, em idosos hospitalizados (MATOS; TAVARES; AMARAL, 2007).

## Objetivos

Descrever a associação entre força de preensão palmar e estado nutricional segundo a Avaliação Subjetiva Global, em idosos hospitalizados.

## Metodologia

Foram avaliados idosos de 60 anos ou mais, internados em um hospital universitário de Porto Alegre/RS, no período de abril a dezembro de 2015. A força de preensão palmar foi aferida com dinamômetro Jamar®, nos idosos com condições para realizar a medida. Para avaliação do estado nutricional foi utilizada a Avaliação Subjetiva Global, questionário simples e rápido que abrange a história clínica e o exame físico do paciente. Dentre os componentes da Avaliação Subjetiva Global foram avaliados, neste estudo, a capacidade funcional, a perda de gordura e de massa muscular, com informações sobre perda e alterações do peso, mudanças na ingestão alimentar, sintomas gastrointestinais e informação sobre a capacidade funcional; exame físico, que avalia a perda de gordura subcutânea, perda muscular, presença de edema no tornozelo, edema sacral e ascite. A classificação final da Avaliação Subjetiva Global é atribuída de forma subjetiva, em (A) bem nutrido, (B) moderadamente (ou com suspeita de ser) desnutrido e (C) gravemente desnutrido (DETSKY et al., 1987; BARBOSA-SILVA; BARROS, 2002). Os dados foram analisados pelo pacote estatístico SPSS versão 17.0. Para a comparação das médias da força de preensão palmar, segundo o estado nutricional e os componentes da Avaliação Subjetiva Global foi utilizado o teste One Way ANOVA, com Post Hoc de Bonferroni e o teste t de Student. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (parecer número 1.012.524, CAAE 38663014900005336).

## Resultados

Foram avaliados 281 idosos, com média de idade de 69,1±6,6 anos, sendo a maioria do sexo masculino (58,0%). A média da força de preensão palmar, segundo o estado nutricional, foi de 17,39±8,76 Kg/f nos eutróficos, 13,30±8,31Kg/f nos moderadamente desnutridos e 13,17±7,97 Kg/f nos desnutridos (P<0,001). A força de preensão palmar dos eutróficos foi significativamente maior quando comparado aos moderadamente desnutridos e desnutridos (P<0,001). Na comparação da força de preensão palmar segundo os componentes da Avaliação Subjetiva Global, a média da força de preensão palmar dos idosos sem disfunção na capacidade funcional foi de 16,47±8,75 Kg/f, superior à dos com disfunção 11,98±7,59 Kg/f (P<0,001). A média da força de preensão palmar dos idosos sem perda muscular foi de 16,29±9,50 Kg/f, significativamente maior quando comparada à daqueles com perda muscular moderada (13,43±8,05 Kg/f) e grave (12,06±8,54 Kg/f) (P<0,005). Em relação a perda de gordura subcutânea, a média da força dos indivíduos sem perda (17,13±8,58 Kg/f) foi significativamente maior quando comparada à daqueles com perda de gordura subcutânea grave (9,54±7,77 Kg/f) (P<0,001).

## Conclusão

Em idosos hospitalizados, a força de preensão palmar reduzida se mostrou associada com desnutrição, com capacidade funcional, massa muscular e gordura subcutânea diminuídas.

## Referências

- BARBOSA-SILVA, M.C.G.; BARROS, A.J.D. de. Nutricional subjetiva. Parte 1 - Revisão de sua validade após duas décadas de uso. Arquivos de Gastroenterologia, v. 39, n. 3, p. 181-7, 2002.
- DETSKY, A.S. et al. What is subjective global assessment of nutritional status? JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition, v. 11, n. 1, p. 8-13, 1987.

MATOS, L.C.; TAVARES, M.M.; AMARAL, T.F. Handgrip strength as a hospital admission nutritional risk screening method. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 61, n. 9, p. 1128-35, 2007.

Palavras-chave: Envelhecimento; Estado Nutricional; Força muscular.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Estado Nutricional; Força muscular

# ASSOCIAÇÃO DE EXCESSO DE PESO E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES EM PREVENÇÃO SECUNDÁRIA PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR

ÂNGELA CRISTINE BERSCH FERREIRA; MARCELLA OMENA; CRISTIANE KOVACS; BERNARDETE WEBER;  
MARCELO MACEDO ROGERO

<sup>1</sup> USP - Universidade de São Paulo, <sup>2</sup> DANTE PAZZANESE - Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, <sup>3</sup> HCOR - Hospital do Coração  
*angela\_nutri@yahoo.com.br*

## Introdução

As doenças cardiovasculares apresentam etiologia multifatorial, mas destacamos o excesso peso que representa um fator de risco predisponente. Na obesidade, o tecido adiposo aumenta a síntese de adipocinas associadas ao risco cardiovascular (VAN DE VOORDE, et al., 2013) como a interleucina-6, com papel pró-inflamatório, concomitante a redução da síntese de adipocinas antiinflamatórias, como a adiponectina (BAHCECI, et al., 2007). Desse modo, a necessidade da manutenção do peso adequado está prevista tanto na prevenção primária quanto secundária das doenças cardiovasculares.

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de pacientes em prevenção cardiovascular secundária e associa-lo com a concentração plasmática de biomarcadores inflamatórios e metabólicos.

## Metodologia

Estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o CAAE: 17100213.8.0000.5462, com 364 pacientes com no mínimo 45 anos e com doença arterial coronariana há no mínimo 10 anos. Trata-se de um subestudo do Ensaio Clínico DICA Br cuja organização e realização é a partir do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI-SUS. Os dados de característica da amostra coletados foram: história familiar e pessoal de doenças cardiovasculares, fumo, medicação, escolaridade, nível socioeconômico, atividade física, peso, estatura, circunferência da cintura e pressão arterial sistólica e diastólica. Os dados laboratoriais analisados foram: colesterol total, HDL colesterol, triacilglicerol, glicemia, insulinemia (método colorimétrico enzimático de química seca), LDL colesterol (fórmula de Friedewalds) e biomarcadores inflamatórios como proteína C reativa, adiponectina interleucina 10, 12, 6, 8 e TNF- $\alpha$  (kit Lincoplex (Linco Research Inc., St. Charles, MO)). Os 364 pacientes foram separados em dois grupos distintos, índice de massa corporal abaixo de 28kg/m<sup>2</sup> (grupo eutrófico, n=169) e acima deste índice (grupo sobrepeso, n=195). A comparação de dados qualitativos foi realizada pelo teste de Qui-quadrado, enquanto a comparação de dados quantitativos foi realizada pelo teste t de Student ou Mann-Whitney (se distribuição paramétrica ou não paramétrica respectivamente).

## Resultados

Os participantes de ambos os grupos não diferiram quanto às características da amostra, tomando os grupos homogêneos e comparativos. O grupo sobrepeso apresentou maior circunferência da cintura em relação ao grupo eutrófico (92 cm e 107 cm,  $p < 0,001$  respectivamente), cujo resultado pode estar associado ao aumento do tecido adiposo na região abdominal. Tal fato está associado com o aumento da concentração plasmática de biomarcadores inflamatórios, como a PCR ( $p = 0,01$ ) e Interleucina-6 ( $p = 0,002$ ) e redução da adiponectina ( $p = 0,03$ ). Os outros biomarcadores inflamatórios avaliados não apresentaram diferença significativa entre os grupos estudados. O grupo sobrepeso também diferiu do eutrófico quanto a insulinemia (8,1 UI/ml e 14,6 UI/ml respectivamente,  $p < 0,001$ ), valores de HOMA-IR (1,13 e 1,8 respectivamente,  $p < 0,001$ ), glicemia (110 mg/dL e 113 mg/dL, respectivamente,  $p = 0,04$ ), triacilglicerol ( $p < 0,001$ ) e pressão arterial ( $p = 0,01$ ).

## Conclusão

Mais da metade (53%) dos pacientes em prevenção secundária avaliados estão acima do peso. O excesso de peso parece estar associado com o aumento de biomarcadores inflamatórios como a interleucina-6 e PCR e redução de adiponectina. A adiponectina reduzida pode explicar, em parte, a diferença de sensibilidade à ação da insulina entre os grupos avaliados.

## Referências

Bahceci M, Gokalp D, Bahceci S, Tuzcu A, Atmaca S, Arkan S. The correlation between adiposity and adiponectin,

tumor necrosis factor alpha, interleukin-6 and high sensitivity C-reactive protein levels. Is adipocyte size associated with inflammation in adults? J Endocrinol Invest, n.30(3), p.210-214, 2007

Van de Voorde J, Pauwels B, Boydens C, Decaluwé K. Adipocytokines in relation to cardiovascular disease. Metabolism, n. 62(11),p.1513-1521, 2013

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; obesidade; inflamação; resistência à insulina

# ASSOCIAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA

LAURA BOEMEKE; SABRINA ALVES FERNANDES; LARA RIGON LEONHARDT; FABIANA VIEGAS RAIMUNDO; CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

*laurabboemeke@gmail.com*

## Introdução

A doença hepática gordurosa não alcoólica atinge 30% da população adulta, afetando majoritariamente indivíduos obesos o que torna, portanto, a obesidade o principal promotor para esta condição (HERNANDEZ-RODAS et al., 2015). A biópsia hepática é considerada o padrão áureo para o diagnóstico da doença, entretanto, é um procedimento invasivo, o qual requer instrumentos especiais para sua realização (HUANG et al., 2015). Recentemente, sugeriu-se a avaliação da circunferência do pescoço entre pacientes sobrepesos e obesos pela capacidade desta medida em predizer o risco de hepatopatia gordurosa não alcoólica, além de ser de excelente reprodutibilidade, mínima variância e fácil execução (HU et al., 2014).

## Objetivos

Avaliar a associação entre a circunferência do pescoço e a esteatose hepática e outras avaliações antropométricas (circunferência do braço, circunferência abdominal e índice da massa corporal) em indivíduos obesos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal. O estudo incluiu 32 pacientes obesos, no período pré-operatório de cirurgia bariátrica, independente de raça ou sexo e adultos ( $\geq 18$  anos), os quais concordaram participar do estudo após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os pacientes foram acompanhados no Centro de Tratamento da Obesidade do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a dezembro de 2015, sendo coletadas as medidas de peso e estatura para cálculo do índice de massa corporal e circunferência do braço, pescoço e abdômen. No período transoperatório de cada paciente foi realizada biópsia hepática. As análises estatísticas foram realizadas no programa Statistical Package for the Social Sciences versão 18.0. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, parecer número 745.415.

## Resultados

A amostra foi composta por 32 pacientes, sendo 20 (62,5%) mulheres, com média de idade de  $34,88 \pm 8,62$  anos. A média de peso dos indivíduos foi de  $121,67 \pm 20,28$  Kg e a estatura média de  $168 \pm 0,12$  cm, o que correspondeu ao índice de massa corporal médio de  $43,35 \pm 4,09$  Kg/m<sup>2</sup>. Entre os pacientes avaliados, 31 (96,9%) apresentaram diagnóstico de esteatose e apenas 1 (3,1%) não apresentou este diagnóstico. Em relação ao grau de esteatose, 10 (32,3%) apresentaram esteatose leve, 11 (35,5%) esteatose moderada e 10 (32,3%) esteatose acentuada. A média da circunferência do pescoço obtida foi de  $42,16 \pm 4,94$  cm, sendo que nos grupos de pacientes com esteatose leve, moderada e acentuada, as médias foram de  $41,6 \pm 3,70$  cm,  $42,14 \pm 6,11$  cm e  $41,95 \pm 4,65$  cm, respectivamente. Não houve associação significativa entre a circunferência do pescoço e os diferentes graus de esteatose hepática ( $p=0,969$ ). A circunferência do braço média encontrada foi de  $41,0 \pm 3,87$  cm e da circunferência abdominal de  $125,73 \pm 12,49$  cm. Identificou-se correlação positiva significativa da circunferência do pescoço com o índice de massa corporal ( $r=0,379$ ;  $p= 0,032$ ) e com a circunferência do braço ( $r=0,384$ ;  $p= 0,030$ ), sendo que a correlação positiva mais forte foi observada entre a circunferência do pescoço e a abdominal ( $r=0,742$ ;  $p= 0,000$ ).

## Conclusão

A medida da circunferência do pescoço associou-se com o índice de massa corporal, circunferência do braço e circunferência abdominal, no entanto, não se associou com o acúmulo de gordura hepática na amostra de indivíduos obesos estudada.

## Referências

- HERNANDEZ-RODAS, M. C. et al. Relevant Aspects of Nutritional and Dietary Interventions in Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 16, n. 10, p. 25168–25198, jan. 2015.
- HU, Y. et al. The value of neck circumference (NC) as a predictor of non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD). *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*, v. 1, n. 4, p. 133–139, dez. 2014.

HUANG, B. et al. Neck Circumference along with Other Anthropometric Indices Has an Independent and Additional Contribution in Predicting Fatty Liver Disease. Plos One, v. 10, n. 2, p. 1–12, fev. 2015.

**Palavras-chave:** Biópsia; Circunferência Abdominal; Circunferência do Pescoço; Hepatopatia Gordurosa Não Alcoólica; Obesidade

# **ASSOCIAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO, OBESIDADE E DISLIPIDEMIA.**

**JAMILLES FRANCISCA DOS SANTOS**; ADELSON ALVES DE OLIVEIRA JUNIOR; GRACE MANUELA AGOSTINHO SANTOS; FILIPE ALEXANDRE MILET DE ANDRADE; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA

<sup>1</sup> UNIT - Universidade Tiradentes, <sup>2</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>3</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe  
*jamilles\_santos@hotmail.com*

## **Introdução**

A concentração de gordura corporal na região superior do corpo tende a causar repercussões negativas, tanto de ordem metabólica, quanto cardiovascular. Isso acontece, possivelmente, pelo fato da gordura da região superior do corpo ser a principal fonte das concentrações circulantes de ácidos graxos livres, sobretudo em indivíduos obesos (TIBANA et al., 2012; BEN-NOUR, LAOR, 2006).

## **Objetivos**

Verificar a associação entre a Circunferência do Pescoço com a Obesidade e a Dislipidemia em pacientes adultos e idosos.

## **Metodologia**

Estudo transversal. Participaram do estudo pacientes com idade superior a 18 anos, atendidos no ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário de Sergipe (HU/UFS). Foram coletados dos prontuários e protocolos de pacientes, dados de identificação (nome, idade e sexo), antropométricos (peso, altura, Índice de Massa Corporal, circunferência abdominal e circunferência do pescoço), bioquímicos (colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol, triglicerídeos e glicemia de jejum) e clínicos (presença de hipertensão, diabetes e dislipidemia). Foram utilizados para análise descritiva dos dados: as médias, desvio-padrões e frequência. Para associação entre as circunferências corporais e os fatores de risco cardiometabólico, foi utilizado o Teste de Correlação de Spearman e para comparação da classificação do risco, de acordo com a circunferência do pescoço, foi utilizado o Teste de Wilcoxon. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o Nº. 32346214.8.0000.5546.

## **Resultados**

Foram avaliados 75 pacientes com média de idade de  $49,5 \pm 16,0$  anos, sendo a maioria (90,7 %) do sexo feminino. Foram identificados como obesos 68,0 % e com sobrepeso 14,7 % dos pacientes da amostra. Os fatores de risco mais frequentes identificados na população de estudo foram hipertensão (54,7 %), dislipidemia (53,3 %) e diabetes (37,3 %). Na avaliação antropométrica foram encontrados os seguintes resultados médios: IMC  $34,92 \pm 9,87$  kg/m<sup>2</sup>, peso  $85,96 \pm 28,08$  kg, CA  $110,55 \pm 24,34$  cm e CP  $36,70 \pm 4,68$  cm. De acordo com os resultados dos exames bioquímicos, os valores médios encontrados foram: glicemia de jejum  $103,9 \pm 38,4$  mg/dl, colesterol total  $198,8 \pm 46,5$  mg/dl, LDL-c  $131,4 \pm 50,3$  mg/dl, HDL-c  $48,3 \pm 12,8$  mg/dl e triglicérides  $144,1 \pm 78,9$  mg/dl. Foi encontrada uma correlação significativa entre CP e obesidade ( $r = 0,754$ ;  $p < 0,001$ ) CP e CA ( $r = 0,681$ ;  $p < 0,001$ ). Os pacientes que apresentaram CP de risco apresentaram valores médios de HDL-c significativamente menores ( $p < 0,05$ ) e de LDL-c significativamente maiores ( $p = 0,05$ ).

## **Conclusão**

Os resultados encontrados demonstram que a CP pode ser utilizada como marcador antropométrico para estimar risco cardiovascular. Indivíduos com maior CP possuíam maior peso e maior concentração de gordura na região abdominal, baixos valores médios de HDL-c e significativamente mais elevados de LDL-c em relação aos que apresentaram a CP dentro dos padrões de normalidade.

## **Referências**

BEN-NOUN, L., LAOR, A. Relationship between changes in neck circumference and cardiovascular risk factors. **Exp Clin Cardiol**, vol.11, n.1, p.14-20, 2006.

TIBANA, R. A, et al. Relação da circunferência do pescoço com a força muscular relativa e os fatores de risco cardiovascular em mulheres sedentárias. **Einstein**, vol.10, n.3, p.329-34, 2012.

**Palavras-chave:** Circunferência do pescoço; Obesidade; Risco Cardiovascular

# ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES CARDIOPATAS

ALINE LONGO; BRUNA LUIZA PAULINA RIBAS; BERNARDETE WEBER; LÚCIA ROTA BORGES; RENATA TORRES ABIB

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas, <sup>2</sup> HCOR - Hospital do Coração  
*alinemlongo@hotmail.com*

## Introdução

A qualidade de vida está associada a fatores comportamentais, como atividade física, tabagismo e alimentação (BEHROUZIFAR, 2009; BONACCIO, 2013). As doenças cardiovasculares repercutem negativamente na qualidade de vida de seus portadores, cujo prognóstico também pode ser influenciado pelo consumo alimentar, especialmente de nutrientes como fibras, magnésio, sódio e potássio (BABYAK, 2010; TAN, 2014).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pacientes cardiopatas e investigar possíveis associações com o consumo alimentar.

## Metodologia

Subestudo transversal aninhado a um ensaio clínico intitulado “Efeito do Programa Alimentar Brasileiro Cardioprotetor na redução de eventos e fatores de risco na prevenção secundária para doença cardiovascular: Um Ensaio Clínico Randomizado”, coordenado pelo Hospital do Coração em São Paulo, em parceria com o Ministério da Saúde, a partir do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde. Todos os pacientes envolvidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 1.256.025). As variáveis avaliadas foram: idade, sexo, consumo calórico e de micronutrientes (sódio, magnésio e potássio), avaliado através do recordatório de 24 horas. A qualidade de vida foi avaliada pelo questionário Short Form Health Survey Questionnaire, que compreende 8 domínios de saúde: capacidade funcional, estado geral de saúde, dor, aspectos físicos, saúde mental, vitalidade, aspectos sociais e aspectos emocionais, sendo os 4 primeiros considerados de saúde física e os últimos de saúde mental. Este questionário gera um escore que varia de zero a cem (do pior ao melhor estado de saúde respectivamente para cada domínio). Os dados foram analisados no GraphPad Prism 5®, e expressos como médias ( $\pm$ desvio padrão), percentuais ou mediana (percentis 25 e 75), dependendo da sua natureza. A associação entre as variáveis foi realizada pela correlação de Pearson, considerando nível de significância de 5%.

## Resultados

Foram avaliados 70 pacientes, sendo a maioria homens (65,7%) com idade média de  $61,75 \pm 8,99$  anos. Os maiores escores foram para os domínios sociais (100,75-100) e aspectos emocionais (100,33-100). O domínio com menor escore foi dor (61,51-84). Os domínios referentes à saúde mental correlacionaram-se positivamente com o consumo calórico total ( $p=0,024$ ;  $r=0,135$ ), fibras ( $p=0,030$ ;  $r=0,130$ ), potássio ( $p=0,016$ ;  $r=0,144$ ) e magnésio ( $p=0,001$ ;  $r=0,196$ ). Para os domínios saúde física, houve associação positiva apenas com o consumo de magnésio ( $p=0,031$ ;  $r=0,129$ ). Não foi encontrada associação significativa entre as demais variáveis analisadas.

## Conclusão

A associação entre qualidade de vida e consumo alimentar observada neste estudo demonstra que uma orientação nutricional adequada pode repercutir positivamente na saúde, principalmente mental, de pacientes com aterosclerose manifesta.

## Referências

BABYAK, MA. et al. Effects of the DASH diet alone and in combination with exercise and weight loss on blood pressure and cardiovascular biomarkers in men and women with high blood pressure: the ENCORE study. *Arch Intern Med*, v.170, n.2, p.126-35, jan.2010.

BEHROUZIFAR, S. et al. Factors Affecting the Patients' Quality of Life after Coronary Artery Bypass Graft. *IJN*, v.22, n.57, p. 31-41, aug.2009.

BONACCIO, M. et al. Adherence to a Mediterranean diet is associated with better health-related quality of life: a possible role of high dietary antioxidant content. *BMJ Open*, v.3, n.8, pii: e003003, aug-2013.

TAN, MC. et al. The association of cardiovascular disease with impaired health-related quality of life among patients with type 2 diabetes mellitus. *Singapore Med J*, v.55, n.4, p209-2016, apr.2014.

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; micronutrientes; magnésio; potássio; fibras

# ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E FORÇA DE PREENSÃO PALMAR DE PACIENTES INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA ISQUÊMICA PRÉ-INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA

VANDRESSA BRISTOT; ANA LUISA SANT'ANNA ALVES; CAMILA PEREIRA LEGUISAMO

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo

*vandressa.bristot@hotmail.com*

## Introdução

Uma das doenças que atingem adultos e idosos é a cardiopatia isquêmica, ocasionada pelo desequilíbrio na oferta e/ou na demanda de oxigênio pelo miocárdio. Alterações no estado nutricional apresentados nesses indivíduos internados também acabam inferindo diretamente na perda de massa muscular. Por isso, torna-se essencial a identificação do estado nutricional desses pacientes já na internação hospitalar, para a definição de uma terapia nutricional que possa corrigir alterações encontradas e melhorar o prognóstico do paciente. (LOTUFO, 1998; KINUGASA et al., 2013).

## Objetivos

O objetivo geral do presente estudo é verificar a associação entre estado nutricional e força de preensão palmar de pacientes internados com diagnóstico de cardiopatia isquêmica pré-intervenção percutânea.

## Metodologia

Estudo observacional, do tipo transversal, composto por indivíduos com idade  $\geq$  a 20 anos, diagnosticados com cardiopatia isquêmica. Foram avaliados todos os pacientes internados para pré-intervenção percutânea no período do mês de julho em um hospital de grande porte de Passo Fundo, RS. Foi realizada avaliação antropométrica e os indivíduos foram classificados através do Índice de Massa Corporal, para adultos (WHO, 1995) e idosos (OPAS, 2002). Também foi aferida a circunferência do braço e calculada a circunferência muscular do braço. Já para avaliação da força de preensão palmar foi utilizado um dinamômetro manual, Foi solicitado ao indivíduo que realizasse três tentativas de preensão voluntárias máximas da mão dominante, por 5 segundos, com intervalo de 60 segundos entre as mesmas, anotando-se o maior valor. O projeto foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisada da Universidade de Passo Fundo, sob parecer nº 1107887, todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram investigados 110 pacientes com média de idade de  $64,59 \pm 8,82$  anos, 70,9% viviam com companheiro e 59,1% eram do sexo masculino. Foi observado que 41,1% dos idosos estavam com excesso de peso, 53,4% eutróficos e 5,5% com baixo peso. Nos adultos 51,3% estavam com excesso de peso e 48,6% estavam eutróficos. Quanto à força de preensão palmar, a média foi de  $17,78 \pm 6,63$ kgf. Foi aplicado o teste t de student para comparação entre as médias de força de preensão palmar entre os indivíduos eutróficos ( $17,21 \pm 6,04$ kgf) e com excesso de peso ( $18,90 \pm 7,22$ kgf), não apresentando resultados significativos ( $p=0,193$ ). Na correlação Spearman entre as duas variáveis, os resultados indicam correlação fraca e não significativa ( $r=0,184$ ;  $p=0,054$ ), porém houve correlação entre força de preensão palmar e circunferência muscular do braço ( $r=0,245$ ;  $p=0,010$ ).

## Conclusão

O presente estudo não encontrou associação entre estado nutricional e força de preensão palmar de pacientes internados com diagnóstico de cardiopatia isquêmica pré-intervenção percutânea. Podemos observar número elevado de indivíduos com excesso de peso e valores médios de força de preensão palmar maiores do que quando comparado aos indivíduos eutróficos.

## Referências

LOTUFO, P. Mortalidade precoce por doenças do coração no Brasil. Comparação com outros países. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 70, n. 5, p. 321-5. 1998.

KINUGASA, Y. et al. Geriatric nutritional risk index predicts functional dependency and mortality in patients with heart failure with preserved ejection fraction. Circulation Journal, n.77, p.705–711. 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA (Opas). XXXVI Reunión Del Comitê Asesor de Investigaciones em Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Bienestar y Envejecimiento (Sabe) em América Latina e el Caribe – Informe

preliminar. Disponível em <URL: [http:// www.opas.org/program/sabe.htm](http://www.opas.org/program/sabe.htm).> (mar.2002).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee WHO Technical Report Series 854. Geneva: World Health Organization, 1995.

**Palavras-chave:** Pacientes Internados; Isquemia Miocárdica; Estado Nutricional; Força Muscular

# ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E FATORES AMBIENTAIS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM USUÁRIOS ADULTOS DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO

THAIANE DA SILVA RIOS; FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; KÉSIA ZANUZO; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; MÁRCIA FERNADES NISHIYAMA

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*thaiane\_rios2@hotmail.com*

## Introdução

As doenças cardiovasculares são as principais causas de óbito e hospitalização, no Brasil. Os fatores de risco para as doenças cardiovasculares são: excesso de peso, sedentarismo, tabagismo, etilismo e alimentação inadequada (MOREIRA; GOMES; SANTOS, 2010). A avaliação para o risco cardiovascular pode ser feita de forma simples e eficaz através de indicadores antropométricos, no qual facilita a identificação de indivíduos suscetíveis, contribuindo para a promoção de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2010), sendo assim, é importante a realização de pesquisas que verifiquem a associação entre medidas antropométricas e os fatores de riscos cardiovasculares.

## Objetivos

Verificar a associação de indicadores antropométricos e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares entre os usuários de uma Clínica Escola de Nutrição.

## Metodologia

Foram coletados dados clínicos, antropométricos e dietéticos da primeira consulta de 189 usuários adultos atendidos no ano de 2015. Para avaliação antropométrica utilizou-se as medidas de peso e estatura para cálculo do Índice de Massa Corporal e com as medidas da Circunferência da Cintura e do Quadril realizou-se a Relação Cintura-Quadril e a Relação Cintura-Estatura, os resultados foram avaliados de acordo com Organização Mundial da Saúde (1997 e 1998). O consumo de frutas e hortaliças foi quantificado através do recordatório de 24h e classificado conforme a Organização Mundial da Saúde (2003). Classificou-se a atividade física de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010), que recomenda 150 minutos/semana. A análise estatística foi composta: pela frequência observada, pelo teste T não pareado para amostras independentes para comparação das médias entre os gêneros e pelo coeficiente linear de Pearson para conferir o nível de associação entre as variáveis analisadas. A análise estatística foi realizada no *software Statistical Package for the Social Sciences 22* e no *Microsoft Excel*. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (parecer 980.593).

## Resultados

A maioria dos usuários eram do gênero feminino (85,2%), com idade média de 35,3 anos, possuíam excesso de peso (73,5%), apresentaram risco através da Circunferência da Cintura (63,5%), Relação Cintura-Quadril (21,7%) e Relação Cintura-Estatura (49,2%). Nota-se um baixo consumo de frutas e hortaliças (65,1%), inatividade física (68,8%) e consumo de bebidas alcoólicas (35,4%) entre os usuários. Houve diferenças significativas ( $p \leq 0,05$ ) entre os gêneros apenas para o Índice de Massa Corporal, Circunferência da Cintura e Relação Cintura-Quadril. Através da correlação de Pearson observou-se uma associação significativa ( $p \leq 0,05$ ) entre Circunferência da Cintura e Índice de Massa Corporal, Relação Cintura-Quadril e Circunferência da Cintura, Relação Cintura-Estatura com Circunferência da Cintura e Índice de Massa Corporal e entre atividade física, Circunferência da Cintura e Índice de Massa Corporal.

## Conclusão

Foi possível verificar que a maioria dos usuários possuíam riscos cardiovasculares, pois apresentavam excesso de peso, baixo consumo de frutas e hortaliças, inatividade física, consumo inadequado de álcool e os indicadores antropométricos encontravam-se associados e superiores as recomendações. Nota-se assim, a necessidade de estratégias eficazes e contextualizadas à realidade do público atendido para a conscientização dos benefícios dos hábitos de vida saudáveis, para a promoção de saúde.

## Referências

OLIVEIRA, M.A.M. *et al.* Relação de indicadores antropométricos com fatores de risco para doença cardiovascular. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 94, n. 4, p. 478-485, Abr. 2010.  
Brasil, Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não

transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011–2022. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf). Acessado em: 31 de Janeiro de 2016.

GUIMARÃES, R.M. et al. Diferenças regionais na transição da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil, 1980 a 2012. *Rev. Panam. Salud Publica, Washington*, v. 37, n. 2, p. 83-89, Fev. 2015 .

Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas 2013. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>. Acesso em: 01 de Janeiro de 2016.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Genebra: WHO; 2010. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf). Acessado em: Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; doenças crônicas não transmissíveis; indicadores antropométricos

# ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM HIPERTENSOS DE UMA CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO

THAIANE DA SILVA RIOS; FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; KÉSIA ZANUZO; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; MÁRCIA FERNADES NISHIYAMA

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*thaiane\_rios2@hotmail.com*

## Introdução

A hipertensão é o principal biomarcador de mortalidade por doenças cardiovasculares (SALOMÃO *et al.*, 2013). Esta patologia é caracterizada por níveis elevados e persistentes da pressão arterial, sendo considerada hipertensão níveis iguais ou superiores a 140 e 90 mmHg da pressão sistólica e diastólica, respectivamente. Os fatores de risco para o agravamento da hipertensão e para o risco cardiovascular são: alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo inadequado de álcool e de sódio (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2010). Desta forma, estudos que identifiquem o risco cardiovascular entre doenças incidentes na população, como a hipertensão arterial mostram-se de grande relevância para a realização de medidas de saúde pública e para promoção de saúde.

## Objetivos

Verificar a associação de indicadores antropométricos e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares entre hipertensos de uma Clínica Escola de Nutrição.

## Metodologia

Foram coletados dados clínicos, antropométricos e dietéticos da primeira consulta de 39 prontuários de usuários hipertensos atendidos durante o ano de 2015. Para avaliação antropométrica utilizou-se as medidas de peso e estatura para o cálculo do Índice de Massa Corporal e classificado conforme a Organização Mundial da Saúde (1997) para os adultos e Lipschitz (1994) para os idosos, com as medidas da Circunferência da Cintura e do Quadril realizou-se a Relação Cintura-Quadril e classificado-se de acordo com Organização Mundial da Saúde (1998). O consumo de frutas e hortaliças foi quantificado através do recordatório de 24h e classificado conforme a Organização Mundial da Saúde (2003). A prática de atividade física foi classificada de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010), que recomenda 150 minutos/semana. Para análise dos dados foi realizada estatística descritiva e utilizou-se o coeficiente linear de Pearson para conferir o nível de associação entre as variáveis analisadas. A análise estatística foi realizada no *software Statistical Package for the Social Sciences 22*. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (parecer 980.593).

## Resultados

A maioria dos hipertensos eram do gênero feminino (74,4%), com idade média 51,4 anos, possuíam excesso de peso (94,9%), mostraram-se com risco para doenças cardiovasculares através da Circunferência da Cintura (94,9%) e Relação Cintura-Quadril (71,8%). Observa-se um consumo inadequado de frutas e hortaliças (66,7%), inatividade física (89,7%), um consumo significativo de bebidas alcólicas (33,3%) e um baixo percentual de tabagistas (2,6%) entre os hipertensos. Através da análise de correlação de Pearson, notou-se uma associação significativa ( $p \leq 0,05$ ) entre: Índice de Massa Corporal, Circunferência da Cintura e Relação Cintura-Quadril, gênero e Relação Cintura-Quadril e entre atividade física e Relação Cintura-Quadril.

## Conclusão

Verificou-se que a maioria dos usuários eram mulheres hipertensas de meia idade com riscos cardiovasculares, acima do peso adequado, com baixo consumo de frutas e hortaliças, inativas fisicamente e com um consumo considerável de bebidas alcólicas. Deste modo, nota-se a importância de estratégias de educação alimentar e nutricional salientando-se os benefícios de uma alimentação saudável e da atividade física para a prevenção dos agravos da hipertensão arterial e das doenças cardiovasculares, promovendo uma maior qualidade de vida para a população.

## Referências

ARAÚJO, Iara M.; PAES, Neir A. Qualidade dos dados antropométricos dos usuários hipertensos atendidos no programa de saúde da família e sua associação com fatores de risco. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v.22, n.4, p. 1030-40, 2013.

COSTA, Juliana M.B.S.; SILVA, Maria R.F.; CARVALHO, Eduardo F. Avaliação da implantação da atenção à hipertensão arterial pelas equipes de Saúde da Família do município do Recife (PE, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p. 623-633, 2011.

SALOMÃO *et al.* Fatores associados à hipertensão arterial em usuários de serviço de promoção à saúde. *Rev. Min. Enferm. Minas Gerais*, v. 17, n. 1, p. 32-38

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. VI Diretriz de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol.* Rio de Janeiro, v.95, p. 1-51, 2010.

World Health Organization. *Global recommendations on physical activity for health*. Genebra: WHO; 2010. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf). Acessado em: Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** doenças crônicas não transmissíveis; hipertensão arterial; indicadores antropométricos

# ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

MARIA JANAINÉ MENEZES DOS SANTOS; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; JAMILES FRANCISCA DOS SANTOS

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário  
*janaine-santos@bol.com.br*

## Introdução

O Diabetes Mellitus é um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, particularmente no Brasil onde a prevalência é muito alta (LEITE, SILVA, SIMÕES, 2007). A deposição de gordura na região abdominal caracteriza a obesidade abdominal visceral, que é um fator de risco cardiovascular e de distúrbio da homeostase glicose-insulina mais grave do que a obesidade generalizada (FREITAS, HADDAD, VELÁSQUEZ, 2009).

## Objetivos

Determinar a associação entre índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal (CA), como fatores de risco para doenças cardiovasculares em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 assistidos pelo Ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário de Sergipe (HU).

## Metodologia

Estudo transversal onde foi analisado o prontuário de 32 pacientes participantes de um programa de educação nutricional portadores de Diabetes Mellitus tipo 2. Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Analisou-se faixa etária, sexo, peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA) e comorbidades (Hipertensão Arterial Sistêmica e Dislipidemia). O programa de educação nutricional consiste em sessões de aulas explicativas sobre alimentação do ponto de vista quantitativo e oficinas de degustação sobre alimentação saudável realizadas pelos profissionais nutricionistas do Ambulatório de Nutrição na assistência aos pacientes diabéticos como parte do tratamento nutricional. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Os resultados foram descritos em médias, desvio-padrão e frequência. Para associação dos dados foi utilizado o Teste de Correlação de Pearson. Para as análises estatísticas, foi adotado um nível de significância estatística de 5%, ou seja,  $p \leq 0,05$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe/UFS sob o registro N° 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

A amostra foi composta em sua maioria (93,1%) por mulheres. A faixa etária da amostra variou entre 20 e 82 anos, sendo a média de idade dos homens  $56,7 \pm 16,3$  anos e das mulheres  $53,3 \pm 17,8$  anos. Os valores médios da análise antropométrica encontrados foram: peso  $80,1 \pm 20,2$  kg; IMC  $32,2 \pm 6,6$  kg/m<sup>2</sup>; CA  $106 \pm 15,5$  cm. Foram identificadas as seguintes prevalências de comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica (78,1 %) e Dislipidemia (46,9%). Foi encontrada uma forte correlação entre IMC e CA ( $r = 0,922$ ;  $p < 0,001$ ).

## Conclusão

Nesse estudo observou-se uma prevalência de mulheres. Houve uma forte correlação positiva entre índice de massa corporal e circunferência abdominal como fatores de risco para doenças cardiovasculares. Apesar de não ter ocorrido uma correlação entre índice de massa corporal, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, sabe-se que essas comorbidades também contribuem para o agravamento do diabetes mellitus.

## Referências

FREITAS, E.D.; HADDAD, J.P.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. A multidimensional exploration of metabolic syndrome components. *Cad Saud Publ*, v. 25, p. 1073-1082, 2009.  
SILVA, R.C.P.; SIMÕES, M.J.S.; LEITE, A. A. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos com diabetes mellitus tipo 2. *Rev Cienc Farm Básica Apl*. v. 16, p. 113-121, 2007.

**Palavras-chave:** Maria Janaine Menezes dos Santos; Viviane Ferreira Araújo ; Márcia Ferreira Cândido de Souza; Mayara Ferreira Araújo ; Jamiles Francisca dos Santos

# ASSOCIAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

FERNANDA ALVES PEREIRA; MARINA MAINTINGUER NORDE; MARIANA AGOSTINHO DE PÁDUA LOPES;  
AMANDA TONETTO GONZÁLEZ

<sup>1</sup> IPQ- HCFMUSP - Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, <sup>2</sup> FSP-USP - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo  
*fe\_nandaap@hotmail.com*

## Introdução

A obesidade é um problema mundial de saúde pública, cujas opções convencionais de tratamento, baseadas em restrição calórica, não tem sido eficazes em longo prazo (FINUCANE, 2011; MANN, 2007). Considerando o espectro de efeitos negativos dos tratamentos convencionais, novas abordagens têm focado em promoção de comportamentos saudáveis, com ênfase no desenvolvimento da capacidade da regulação da ingestão alimentar, baseada nos sinais físicos de fome, apetite e saciedade, além da promoção de atitudes positivas em relação aos alimentos e à imagem corporal (CADENA-SCHLAM, 2015). O comer intuitivo é uma abordagem alternativa de tratamento, baseada na percepção dos sinais físicos de fome, apetite e saciedade, afim de regular a ingestão alimentar e manter um peso estável (TRIBOLE, 2012).

## Objetivos

Verificar a associação entre o comer intuitivo e o índice de massa corporal, em adultos/idosos, através de uma revisão sistemática da literatura.

## Metodologia

Revisão sistemática feita a partir de busca nas bases de dados PubMed, LILACS e Google acadêmico, contemplando o período entre 1995 e 2015. Foram incluídos artigos científicos originais em português, inglês ou espanhol; que não incluíssem amostra de crianças; que verificassem associação entre o comer intuitivo e o índice de massa corporal utilizando técnicas compatíveis com o comer intuitivo e questionários validados para a amostra do estudo.

## Resultados

Após a busca e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 15 artigos. Entre eles, 85,7% apresentam associação indireta entre as duas variáveis, ou seja, quanto mais os participantes dos estudos se alimentavam de acordo com os princípios do comer intuitivo, menor era o índice de massa corporal desses participantes. Melhoras em outros parâmetros de saúde também foram observadas.

## Conclusão

Os achados dessa revisão demonstram a existência de associação indireta entre o comer intuitivo e o índice de massa corporal. Os estudos encontrados reforçam a necessidade de estimular pesquisas sobre novas abordagens, como o comer intuitivo, para o tratamento da obesidade, porque além da associação com o índice de massa corporal, essa abordagem foi associada à redução de atitudes e comportamentos alimentares inadequados, promovendo uma relação saudável com o corpo e a comida. Ainda, contribuiu para melhoras em indicadores psicológicos e fisiológicos relacionados ao desenvolvimento de doenças psiquiátricas e desordens metabólicas associadas à obesidade; e foi diretamente associado com indicadores de saúde global e qualidade de vida.

## Referências

- FINUCANE MM, STEVENS GA, COWAN MJ, ET AL. National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet*. v.377, n. 9765, p. 557-567, Feb 2011.
- CADENA-SCHLAM L, LOPEZ-GUIMERA G. Intuitive eating: an emerging approach to eating behavior. *Nutr Hosp*. v. 31, n. 3, p. 995-1002, 2015.
- MANN T, TOMIYAMA AJ, WESTLING E, LEW AM, SAMUELS B, CHATMAN J. Medicare's search for effective obesity treatments: diets are not the answer. *Am Psychol*. v. 62, n. 3, p. 220-233, Apr 2007.
- TRIBOLE E, RESCH E. *Intuitive eating: A Revolutionary Program that Works*. New York: St Martins Press; 2012.

**Palavras-chave:** comer intuitivo; índice de massa corporal; revisão sistemática

# ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE LEITE INTEGRAL E DESNATADO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES IDOSOS DIABÉTICOS TIPO 2

MAIARA BORGES DA ROCHA; PRISCILA TAVARES FABRÍCIO; POLIANA COELHO CABRAL; LUCIANA DE VASCONCELOS ROCHA ALVES; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAUJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*luciana—vasconcelos@hotmail.com*

## Introdução

O leite integral é rico em gordura saturada e, seu consumo elevado favorece o aumento dos níveis de colesterol LDL, contribuindo assim no desenvolvimento de complicações crônicas do diabético. Por outro lado, o leite desnatado é uma alternativa fácil de consumo, com baixo teor de gordura, adaptando-se ao padrão alimentar do indivíduo diabético, e portanto, não interferindo significativamente no teor de gordura saturada da dieta.

## Objetivos

Avaliar a associação entre o consumo de leite integral e desnatado com o índice de massa corporal (IMC) em pacientes diabéticos.

## Metodologia

Estudo transversal realizado com 201 pacientes de faixa etária entre 60 e 93 anos, portadores de diabetes tipo 2 (DM 2) atendidos em ambulatório de nutrição / diabetes de um núcleo de assistência ao idoso (NAI) de uma Universidade Pública de Pernambuco. Foram coletados dados referentes ao consumo de leite integral e desnatado, na forma líquida ou em pó, in natura ou industrializado; coletados das fichas de atendimento nutricional e prontuários do núcleo de assistência ao idoso; o peso e altura para cálculo do IMC também foram coletados das fichas de atendimento, sendo o IMC classificado de acordo com a classificação de Lipschitz (1994). O estudo foi aprovado previamente pelo comitê de ética e pesquisa do Centro de Ciências e Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 38255214.5.0000.5208). A construção do banco de dados e a análise estatística foram realizadas no programa SPSS versão 20.0. Para verificar associações entre as variáveis, foi aplicado o teste do Qui-quadrado.

## Resultados

A média de idade entre os pacientes foi de  $69 \pm 6,8$  anos, sendo que 34,6% consumiam leite integral, 43,1% leite desnatado e 17,5% não consumiam leite. Quanto a antropometria, a média do IMC foi de  $28,9 \pm 5,3$  Kg/m<sup>2</sup>, onde 6,5% foram classificados como baixo peso, 31,3% como eutróficos e 62,2% como portadores de excesso de peso. Verificou-se que não houve associação estatisticamente significativa entre o tipo de leite consumido (integral ou desnatado) e a condição nutricional do idoso ( $p=0,981$ ). Também não foi evidenciada associação entre o hábito de consumir leite ou não e a condição nutricional ( $p=0,654$ ).

## Conclusão

Na amostra de diabéticos idosos analisada não ocorreu associação entre consumo de leite e IMC, ao mesmo tempo que IMC elevado não foi associado com uso de leite integral. Diabéticos normalmente cursam com dislipidemias, por isto é recomendado a redução do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, sendo a indicação do leite desnatado frequentemente presente no acompanhamento nutricional.

## Referências

1. FREITAS, KARINE, FERNANDA SCHERER.. Perfil nutricional e identificação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em trabalhadores de uma indústria do interior do RS. Destaques Acadêmicos 2.3 (2011)
2. GUSTAVO MOLINA, FRANCIELE MARIA PELISSARI E ANDRESA CARLA FEIHRMANN. Perfil do consumo de leite e produtos derivados na cidade de Maringá, Estado do Paraná. Acta Scientiarum. Technology, v. 32, n. 3, p. 327-334, 2010.
3. Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento de pacientes idosos com diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2013-2014. p.189

**Palavras-chave:** Consumo de leite; Avaliação nutricional; Idosos; Diabetes Mellitus tipo 2

# ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESCORE DE DESNUTRIÇÃO E INFLAMAÇÃO COM PARÂMETROS NUTRICIONAIS DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

ANDREIA DE JESUS FERREIRA BARROS; RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; GILVAN CAMPOS SAMPAIO; ANTÔNIA CAROLINE DINIZ BRITO; ELANE VIANA HORTEGAL

<sup>1</sup> HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

*andreiabarros@globomail.com*

## Introdução

Já estão bem estabelecidas na literatura as implicações relacionadas à coexistência de desnutrição proteico-energética e inflamação na progressão da doença renal crônica, em especial naqueles submetidos à tratamento de hemodiálise, levando ao aumento da morbimortalidade (CARRERO et al., 2013). Vários métodos de avaliação nutricional têm sido propostos nos últimos anos para pacientes em hemodiálise, dentre eles tem-se destacado o escore de desnutrição-inflamação (Malnutrition Inflammation Score) (RAMBOD et al., 2009).

## Objetivos

Avaliar a associação entre o escore de desnutrição-inflamação com parâmetros nutricionais de pacientes submetidos à hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado no Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em São Luís-MA, no período de junho a setembro de 2015. Foram coletados dados sócios demográficos e nutricionais. Para avaliação do estado nutricional dos pacientes, utilizou-se o Índice de massa corporal, prega cutânea tricipital, circunferência muscular do braço, porcentagem de gordura corporal, e para avaliação do estado de desnutrição e inflamação utilizou-se o escore de desnutrição-inflamação. A associação do escore de desnutrição-inflamação com os parâmetros nutricionais foi analisada pelo programa estatístico STATA 10.0.

## Resultados

Foram avaliados 69 pacientes, com prevalência do sexo masculino (55,07%), com média de idade  $44,45 \pm 16,10$  anos, sendo a maioria com idade de 60 anos (72,46%), Houve prevalência de indivíduos não brancos (94,20%), sendo 57,97% de indivíduos que tinham companheiro, e 71,01% eram oriundos do interior do estado, com mais da metade (71,01%) possuindo menos de 8 anos de estudo, com maioria (65,21%) pertencente a classe econômica D. Quanto a avaliação do estado nutricional, o escore de desnutrição-inflamação e índice de massa corporal diagnosticaram maior prevalência de eutrofia (84,05% e 55,07%, respectivamente). Já a adequação da prega cutânea tricipital (42,04%) e circunferência muscular do braço (52,18%) evidenciaram maior prevalência de desnutrição. Entretanto, é importante ressaltar que o excesso de peso esteve presente em 65,22% da população segundo o percentual de gordura corporal. A análise ajustada mostrou associação significativa entre o escore de desnutrição-inflamação com o percentual de gordura corporal (RP: 0,30;  $p < 0,001$ ). Estudos com pacientes renais crônicos em diálise mostram que uma maior porcentagem de gordura corporal pode ter algum fator protetor contra a desnutrição e diminuição da mortalidade nesses pacientes. (FRIEDMAM, 2006; BEBERASHVILI et al., 2009). Todavia, cuidados adicionais devem ser despendidos com relação aos aspectos nutricionais, uma vez que o excesso de gordura corporal é um fator de risco frequente para doença cardiovascular em pacientes renais (KAYSEN, 2009).

## Conclusão

O escore de desnutrição-inflamação associou-se fortemente com o percentual de gordura corporal, sugerindo um efeito protetor de uma maior quantidade de massa gorda na preservação do estado nutricional nesses indivíduos. Entretanto há necessidade de mais estudos para confirmar o real papel da gordura corporal na manutenção do estado nutricional de pacientes renais crônicos em hemodiálise.

## Referências

CARRERO, J. J; STENVINKEL, P. M.D; CUPPARI, L. et al. Etiology of the Protein-Energy Wasting Syndrome in Chronic Kidney Disease: A Consensus Statement From the International Society of Renal Nutrition and Metabolism (ISRNM). *Journal of Renal Nutrition*. v.23, n. 2, p.77-90, 2013.

RAMBOD, M; BROSS, R; ZITTERKOPH, J. et al. Association of Malnutrition-Inflammation Score With quality of life and

mortality in hemodialysis patients: a 5-year prospective cohort study Am. J Kidney Dis. v.53, n.2, p.298-309, 2009.

FRIEDMAM, A. Adiposity in Dialysis: Good or Bad? Seminars in Dialysis. v.19, n.2, p. 36-140, 2006.

BEBERASHVILI, I; SINUANI, I; AZAR, A. et al. Nutritional and Inflammatory Status of Hemodialysis Patients in Relation to Their Body Mass Index. Journal of Renal Nutrition. v.19, n.3, p. 238–247, 2009.

KAYSEN, G. A; KOTANKO, P; ZHU, F. et al. Relationship between adiposity and cardiovascular risk factors in prevalent hemodialysis patients. J Ren Nutr. v.19, n.5, p. 357–64, 2009.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Malnutrition Inflammation Score; Hemodiálise

# ASSOCIAÇÃO ENTRE RISCO NUTRICIONAL E O DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

VERONICA COSTA MELO; CRISTIANE BARBOSA CHAGAS DA SILVA COSTA; CECILIA DA SILVEIRA MONTEIRO;  
ANA CAROLINA PACKNESS FERNANDES

<sup>3</sup> PPC/UERJ - Policlínica Piquet Carneiro/UERJ, <sup>4</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
*veronicacosta.melo@hotmail.com*

## Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno global. As mudanças biopsicossociais, comuns ao envelhecimento, podem acarretar alterações do estado nutricional (França e Pivi, 2016). Mudanças também se manifestam na cognição e podem estar relacionadas às comorbidades frequentes a esta faixa etária, como as doenças neurodegenerativas, incluindo as demências (Nóbrega, 2015). As desordens cognitivas e comportamentais podem comprometer a nutrição, promovendo perda de peso e déficit nutricional. Diante disso, o rastreamento cognitivo e nutricional são importantes para identificar e /ou prevenir agravos que possam prejudicar a qualidade de vida dessa população

## Objetivos

Avaliar a associação entre o risco nutricional e o declínio cognitivo dos idosos atendidos em um centro de referência do estado do Rio de Janeiro.

## Metodologia

Estudo retrospectivo e transversal em idosos, de ambos os sexos, atendidos em ambulatório de geriatria de referência no estado do Rio de Janeiro, de 2013 a 2014. A triagem nutricional e o rastreamento cognitivo dos idosos foram realizados durante a Avaliação Geriátrica Ampla por meio da Mini-Avaliação Nutricional versão reduzida (Guigoz et al., 1994) e do Mini Exame do Estado Mental (Folstein et al, 1975) utilizando pontos de corte sugeridos por Lourenço e Veras (2006). Foram coletados dados sobre idade e escolaridade. Os participantes assinaram um termo de consentimento e o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, aprovou a realização do estudo, sob o número do protocolo CAAE 31938113.9.0000.5259. A análise estatística foi realizada no pacote SPSS versão 17, considerando significância estatística com  $p < 0,05$ .

## Resultados

Foram avaliados 591 pacientes, sendo 67,7% do sexo feminino, com média de idade foi de  $76,35 \pm 7,69$  anos e escolaridade média de  $5,34 \pm 4,07$  anos. Na triagem nutricional, foi observado escore médio de  $10,81 \pm 2,78$  pontos, sendo classificados 14,1% desnutridos, 35,7% sob risco nutricional e 50,2% estado nutricional normal. No rastreamento cognitivo, 67,4% apresentaram déficit cognitivo e desse percentual, 10,9% estão desnutridos, 26,7% estão sob risco nutricional, e 29,8% estão adequados ( $p=0,000$ ).

## Conclusão

Neste estudo foi observado que a presença de comprometimento cognitivo está associada ao risco nutricional, onde se torna necessária intervenção de uma equipe interdisciplinar para identificar as causas do déficit cognitivo e seu monitoramento, assim como a recuperação e manutenção do estado nutricional, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessa população.

## Referências

FRANÇA, A. P.; PIVI, G. A. K. Alterações orgânicas, fisiológicas e metabólicas do processo de envelhecimento e seus reflexos na nutrição do idoso. In: SILVA, M. L. A.; MARUCCI, M.F.N.; ROEDIGER, M.A. **Tratado de Nutrição em Gerontologia**. São Paulo. Manole. 2016. p. 49-61.

FOLSTEIN, M.F.; FOLSTEIN, S. E.; McHUGH, P.R. Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J. Psychiatr. Res.** v.12, n.3, p.189-198, 1975.

GUIGOZ, Y.; VELLAS, B.; GARRY, P.I. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. **Facts. Res. Gerontol.** v.4, suppl.2, p.15-59, 1994.

LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Mini Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos

ambulatoriais. **Rev. Saúde Públ.**, v.40, n.4, p.712-719, 2006.

NÓBREGA, O. T. O fenótipo cognitivo e sua abordagem. **Geriatr. Gerontol Aging.** v.9, n.3, p.79-80, 2015.

**Palavras-chave:** idosos; risco nutricional; declínio cognitivo

# ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR A UM GRUPO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES: ESTUDO DE CASO

JUCIMARA MARTINS DOS SANTOS; ANDRÉIA DA SILVA DITZ

<sup>1</sup> PMBM/SMS - Prefeitura Municipal de Barra Mansa / Secretaria Municipal de Saúde

*jucimara\_martins@yahoo.com.br*

## Introdução

Segundo Arrais e col. (2003), o diabetes interfere diretamente nos fatores nutricionais e hormonais e indiretamente nos psicossociais. Segundo ele, uma parcela maior da população, apresenta descontrole emocional, irritabilidade e instabilidade afetiva. Isto talvez devido às neuroses impostas pelo tratamento continuado que requer a doença, sendo o grau de comprometimento dependente da idade, gênero e vivência pessoal. As maiores dificuldades do tratamento do portador de diabetes estão relacionadas com a observância às orientações instituídas. A orientação por mais de um profissional auxilia na melhora do quadro e no controle da patologia. Sabendo que a finalidade da linha de cuidado do DM é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa portadora do diabetes devendo seguir por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado este trabalho fez seu alicerce.

## Objetivos

- Relatar a experiência de acompanhamento e compreensão da doença de um grupo de pacientes portadores de diabetes.
- Avaliar o impacto do acompanhamento sistemático semanal sobre a melhoria da qualidade de vida de pacientes diabéticos

## Metodologia

Estudo de caso longitudinal, qualitativo e atual. Para efetuar o trabalho foi necessário submetê-lo e ter a aprovação do CEP: CAAE: 27534214.1.0000.5236. Do universo de pacientes portadores de diabetes cadastrados, 08 pacientes tiveram o acompanhamento psicológico/nutricional no período de 06 meses (junho a dezembro/2014) em encontros semanais de 1:30h. Este número reduzido deve-se a condição imposta de mínimo de 03 faltas além de assinatura do Termo de Consentimento. O tema do encontro era previamente definido pelo grupo gestor. Outros profissionais como enfermeiros e fisioterapeuta tiveram participação. O mote principal foi o acompanhamento nutricional e psicológico. O conteúdo das conversas foi gravado e depois redigido num contexto onde o importante era a fala e não o autor. Depois foi feita análise de conteúdo buscando a palavra chave.

## Resultados

Nos encontros onde o estado emocional foi abordado observou-se que todos os pacientes relatavam quadro de hiper ou hipoglicemia associado. Nas dinâmicas, eram notórias as reações frente a situações do dia-a-dia. Os participantes foram orientados em como lidar com aborrecimentos sem alterar a saúde. Nas dinâmicas de reforço dos conhecimentos sobre nutrição, todos apontavam os alimentos que alteram a glicemia e relatavam seu consumo mesmo com o conhecimento. Foi trabalhada a dinâmica da permissão usando trocas saudáveis. Frases usadas: posso mas não devo. Muitos pacientes relatavam que frente a situações de stress usavam as técnicas aprendidas como também usavam alternativas alimentares em situações de festividades para não se sentirem isolados em comemorações. Os pacientes relataram perceber melhor as alterações da doença de acordo com estado emocional e/ou alimentação.

## Conclusão

Na avaliação da qualidade de vida, pessoas que apresentam doença crônica não-transmissível, como no caso o diabetes, o elemento central é até que ponto se alcança um equilíbrio da doença para se ter saúde. Foi assim como o grupo acompanhado. A partir do acompanhamento nutricional e psicológico eles relataram estabilização da patologia, confirmado na consulta médica, através da mudança do estilo de vida minimizando os efeitos através de melhoria da qualidade de vida. Todos os participantes receberão material impresso, em forma de apostila, das informações recebidas ao longo dos encontros.

## Referências

ARRAIS, R. Crescimento e Diabetes tipo 1. São Paulo 2007.

ASSUNÇÃO M. C. F, Santos IS, Valle NCJ. Controle glicêmico em pacientes diabéticos atendidos em centros de atenção primária à saúde. Rev Saúde Pública. 2005; 39(2):183-90

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Portugal: Edições 70, 1977.

BOSI, P. L. et al, Prevalência de diabetes melito e tolerância à glicose diminuída na população urbana de 30 a 79 anos da cidade de São Carlos, São Paulo. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia & Metabolismo 2009;53/6. [www.scielo.com](http://www.scielo.com). Acessado em 22/10/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. N 36. Brasília: 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diabetes Mellitus. Caderno de Atenção Básica. N.16. Brasília: 2006.

BRASIL, Guia Alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Básica à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: 2005.

FRÁGUAS, R.; SOARES, S. M. S. R.; BRONSTEIN, M. D. Depressão e diabetes mellitus. Rev. Psiquiatr. Clín. vol.36 supl.3 São Paulo 2009. . [www.scielo.com](http://www.scielo.com). Acessado em 22/10/2013.

SIMONY, R. F.; FERREIRA, S. R. G. Nutrição no Diabetes Mellitus. In: SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D'A. Tratado de Alimentação, Nutrição & Dietoterapia. SP: Roca; 2007;

SCHAAN, B.D; REIS, A. F. Doença cardiovascular e diabetes Arquivo Brasileiro de Endocrinologia & Metabolismo. vol.51 no.2 São Paulo Mar. 2007. [www.scielo.com](http://www.scielo.com). Acessado em 25/10/2013.

SHILS, M.E; OLSON, J.A.; ROSS, A.C. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. 9ª. ed. São Paulo: Manole, 2003.

WHITNEY, E. ; ROLFES, S. R. Nutrição: Aplicações. Vol. 2.SP: Cengage Learning, 2008

[www.diabetes.org.br](http://www.diabetes.org.br) Acessado em 15 de outubro de 2013.

**Palavras-chave:** diabete; saúde; alimentação; autoconhecimento

# ATENDIMENTO NUTRICIONAL NA ASSOCIAÇÃO DE VACTERL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

VANESSA ROSA PEREIRA; KATIANE SCHMITT DALMONTE; KELLY LABRES FIGUEIREDO

<sup>1</sup> APESC - Associação de Pró Ensino e Pesquisa de Santa Cruz do Sul

*rp.vanessa@outlook.com*

## Introdução

A Associação de VACTERL é um conjunto de malformações congênitas, sendo que, para o diagnóstico, devem existir pelo menos 3 das seguintes alterações: malformações vertebrais, atresia anal, anomalias cardiovasculares, fístula traqueoesofágica, atresia esofágica, malformações renais e displasia dos membros (RUEDA,2011). A prevalência em nosso meio, é baixa sendo de 1-9/100.000 recém nascidos (SOLOMON,2011). Seus componentes são variáveis, e o diagnóstico pode ser feito durante o pré-natal, para assegurar a morbidade e mortalidade em pacientes.

## Objetivos

Este estudo teve como desígnio avaliar o estado e o manejo nutricional de uma criança com Associação de Vacterl, durante a internação hospitalar.

## Metodologia

Trata-se de um relato de caso desenvolvido em um hospital de ensino, no interior do Rio Grande do Sul. Para acompanhamento do caso utilizou-se a ficha de avaliação nutricional pediátrica, que está vinculada ao projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul sob o registro número 1.432.417/2016.

## Resultados

Criança do sexo masculino, 1 ano e 2 meses, com diagnóstico de alergia a proteína do leite de vaca, em acompanhamento gastropediátrico, fazendo uso domiciliar de fórmula de aminoácidos livres com restrição de lactose. Segundo avaliação nutricional apresentando peso de 4,900g e comprimento de 61cm, curvas (WHO, 2006) com os índices peso para idade e comprimento para idade, mostram  $score-z < -3$ , indicando muito baixo peso para idade e muito baixo comprimento para idade. Com histórico prévio de consumo domiciliar de alimentos contendo proteína do leite de vaca, durante a internação realizou-se enfrentamento com fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com 1kcal/ml, suplementou-se com TCM com AGE módulo de lipídios a base de triglicerídeos de cadeia média, adicionado de ácidos graxos essenciais (ômega 3 - ácido linolênico, encontrados em peixes e óleo de peixe) e ômega 6 - ácido linoleico encontrados em óleos vegetais. Houve aceitação por parte da criança, sem alterações gastrointestinais. A modulação da fórmula proporcionou uma melhora do aporte calórico o que impacta diretamente no estado nutricional da criança.

## Conclusão

A associação de Vacterl e suas inúmeras malformações congênitas ainda são pouco discutidas no âmbito de manejo nutricional. Ao analisarmos o desenvolvimento da criança verificamos cada vez mais a necessidade do monitoramento nutricional em atenção básica desde o nascimento, para com que intervenções nutricionais possam tornarem-se eficazes e refletirem diretamente no desenvolvimento físico e cognitivo dessas crianças.

## Referências

- RUEDA, SCM; ARENAS, LAR; ZAMBRANO, FAR. Presentación de un caso con múltiples malformaciones congénitas: asociación VACTERL. Med UNAB, v.14, n.2, p. 132-137, 2011.
- SOLOMON, Benjamin. Dr. VACTERL/VATER association. Orphanet J Rare Dis 2011;6:56.
- WORLD, health, organization 2006. Disponível em: [http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas\\_por\\_indicadores](http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores) , Acesso em 5 abr. 2016 12:40.

**Palavras-chave:** Associação de Vacterl; Avaliação Nutricional em pediatria; Manejo Nutricional

# ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES

JÉSSICA MARTINELLI; FABIANE SCHOLZ; FERNANDA SCHERER ADAMI; SIMARA RUFATTO CONDE; PATRICIA FASSINA

<sup>1</sup> UNIVATES - Centro Universitário UNIVATES

*patriciafassina@univates.br*

## Introdução

Desde o ano de 2007, o Ambulatório de Nutrição do Centro Universitário Univates, localizado no município de Lajeado, Rio Grande do Sul, vem realizando atendimentos nutricionais gratuitos aos alunos, professores e funcionários da Instituição, bem como consultas nutricionais pediátricas voltadas aos filhos destes com até 11 anos de idade. Os atendimentos são realizados pelos acadêmicos do curso de nutrição, que estão na fase final da graduação, sob supervisão da professora nutricionista. Durante os atendimentos são realizadas avaliações nutricionais dos pacientes por meio da antropometria, que considera peso, altura e composição corporal através dos perímetros e dobras cutâneas ou pelo método de bioimpedância elétrica, sendo os dados utilizados para o diagnóstico do estado nutricional. Além desta, também são avaliadas a história clínica e alimentar dos pacientes e, posteriormente, prescrito o plano alimentar conforme suas necessidades individuais. Dentre os serviços oferecidos encontram-se os atendimentos para reeducação alimentar, alimentação esportiva, alergias e intolerâncias alimentares, diabetes infantil e tipo II, síndromes e disfunções metabólicas.

## Objetivos

Determinar os motivos da busca dos pacientes pelo atendimento no Ambulatório de Nutrição da Univates nos anos de 2014 e 2015, bem como a média de idade e gênero dos mesmos.

## Metodologia

Para a coleta das informações foi utilizado um banco de dados do Ambulatório de Nutrição dos anos de 2014 e 2015, onde estão os prontuários de todos os pacientes atendidos, bem como registradas todas as informações destes e interações durante os atendimentos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Univates sob protocolo 0087/10.

## Resultados

Foram realizados um total de 708 e 839 entre primeiros atendimentos e reconsultas, sendo que 205 e 225 eram primeiras consultas, em 2014 e 2015, respectivamente. Os objetivos referidos pelos pacientes em 2014 e 2015 foram, respectivamente: emagrecimento: 62,4% (128) e 64,4% (145); reeducação alimentar: 20% (41) e 20% (45); hipertrofia: 8,3% (17) e 9,8% (22); gestação 1,0% (2) e 0,9% (2); patologias 0,5% (1) e 3,1% (7); ganho de peso 7,8% (16) e 1,8% (4). A idade média dos pacientes atendidos foi de 24±5 anos, nos dois períodos. Em 2014 24,4% (50) dos atendimentos foram para o gênero masculino e 75,6% (161) para o feminino e em 2015 28% (63) masculino e 72,1% (169) feminino.

## Conclusão

Concluiu-se que o principal motivo pela procura dos atendimentos nutricionais foi o emagrecimento, seguido da reeducação alimentar. A maioria dos pacientes que receberam atendimento, neste período, foram do gênero feminino na idade adulta.

## Referências

**Palavras-chave:** Nutricionista; Antropometria; Pacientes

# **ATRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO**

SILVIA REGINA GARCIA PASSOS; ANA MARTA DE BRITO BORGES AVELÃS DE ARAÚJO; IRENE COUTINHO DE MACEDO

<sup>1</sup> SENAC - Centro Universitário Senac

*irene.cmacedo@sp.senac.br*

## **Introdução**

Os transtornos alimentares (TA) são considerados transtornos psiquiátricos que podem levar a sérios danos biológicos e psicológicos. Para o tratamento de TA há necessidade de atuação de equipe interdisciplinar pois possibilita a visão global do paciente mediante o diálogo entre os diferentes profissionais envolvidos, contribuindo para um melhor prognóstico (ALVARENGA e LARINO, 2002; BIGHETTI, SANTOS e RIBEIRO, 2006; CORDÁS e SALZANO, 2011). Assim, justifica-se a relevância de realizar uma pesquisa sobre as atribuições do nutricionista na equipe interdisciplinar no tratamento de TA.

## **Objetivos**

Compreender as atribuições do nutricionista na equipe interdisciplinar no atendimento a pacientes com transtornos alimentares.

## **Metodologia**

Estudo do tipo observacional transversal com tratamento qualitativo de dados, utilizando-se da metodologia do discurso do sujeito coletivo (DSC). (LEFREVE, 2003; DUARTE, MAMEDE e ANDRADE, 2009). A população foi composta por nutricionistas que atuam no atendimento a pacientes portadores de transtornos alimentares, no município de São Paulo. A partir de um roteiro de perguntas, foram realizadas entrevistas no período de 18 de maio à 18 de junho de 2015. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, analisadas e interpretadas à luz da teoria do DSC. As ideias centrais foram categorizadas três discursos: discurso A (identificação das atribuições do nutricionista no atendimento de TA); discurso B (participação efetiva do nutricionista nas equipes interdisciplinares); e, discurso C (A formação necessária para o atendimento de pacientes com TA). O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê Interno de Ética em Pesquisa – CEP/Senac, sob o parecer c 107.016.15.

## **Resultados**

Foram entrevistadas cinco nutricionistas que atendem pacientes com TA. Todas estão formadas há mais de cinco anos e possuem mais de três anos de experiência em atendimento de TA. Sobre o discurso A observou-se o reforço da tese de Polacow et al (2011) que define o nutricionista como terapeuta nutricional, pois lhe será exigida uma visão ampla da nutrição e habilidade para trabalhar as questões que envolvem a alimentação e seus desdobramentos biopsicossociais. E elucidam as seguintes competências: conhecer os sintomas e características dos TA; avaliar os aspectos alimentares do paciente; estimar e determinar uma meta de peso apropriada; ensinar o paciente a alimentar-se saudavelmente e a manter o peso corporal; além de dar suporte para novas atitudes alimentares. A análise do discurso B apontou para a ideia de que a interdisciplinaridade demonstra a importância de transcender e atravessar os conhecimentos fragmentados, buscando a unidade do saber e permitindo a integração multiprofissional e o cuidado efetivo para o paciente. Apesar das limitações, os nutricionistas percebem-se como profissionais relevantes e respeitados na atuação em equipe interdisciplinar. Sobre o discurso C os nutricionistas apontam que a formação generalista não prepara o profissional de forma pronta para atender TA. É necessário ter especialização, passar pelos ambulatórios, assistir, participar, estar nas reuniões multidisciplinares, conhecer cada patologia, para se sentir confiante e também para ajudar o paciente.

## **Conclusão**

As entrevistas com nutricionistas profissionais elucidaram o quão desafiador é trabalhar com pacientes com transtornos alimentares e se envolver nas equipes interdisciplinares e, mais ainda, entender as necessidades desse paciente num cenário tão complexo e multifatorial.

## **Referências**

ALVARENGA, Marle; LARINO, Maria Aparecida. Terapia Nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.l.], 23, Supl. III, p. 39-43 2002.

BIGHETTI, Felícia; SANTOS, José Ernesto dos; RIBEIRO, Rosana P. Grupo de Orientação clínico nutricional a familiares de portadores de transtornos alimentares: Uma experiência "GRATA". Medicina, Ribeirão Preto. **SIMPÓSIO: Transtornos Alimentares: Anorexia E Bulimia Nervosas**, v. 39, n. 3, p. 410-414, jul. /set. 2006.

CORDÁS, Táki. A.; SALZANO, Fábio Tápia. Aspectos Gerais dos Transtornos Alimentares: características, critérios diagnósticos, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, Marle. SCAGLIUSI, Fernanda B. PHILIPPI, Sonia T. **Nutrição e Transtornos Alimentares: Avaliação e tratamento**. São Paulo: Manole, 2011, p 3-14.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; MAMEDE, Marli Vilela; ANDRADE, Sonia Maria Oliveira. Opções teórico-metodológicas em pesquisas qualitativas: Representações sociais e discurso do sujeito coletivo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n 4. p.620-626, 2009.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: EDUCS, 2003.256 p.

POLACOW, Viviane O. AQUINO, Rita de Cássia. SCAGLIUSI, Fernanda. Aspectos Gerais da Terapia Nutricional para os Transtornos Alimentares: avaliação nutricional, objetivos, modalidades e alta. In: ALVARENGA, Marle. SCAGLIUSI, Fernanda B.; PHILIPPI, Sonia T. **Nutrição e Transtornos Alimentares: Avaliação e tratamento**. São Paulo: Manole, 2011, p. 237-251.

**Palavras-chave:** nutricionista; transtornos alimentares; equipe interdisciplinar de saúde

# ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO EXCESSO DE PESO CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO: UMA PROPOSTA AMBULATORIAL

CAMILA CAROLINE DOS SANTOS; FABIANA ASSMANN POLL; MARÍLIA DORNELLES BASTOS; MARIANA MACHADO DO NASCIMENTO

<sup>1</sup> UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul, <sup>2</sup> HSC - Hospital Santa Cruz  
*camilacaroline2492@gmail.com*

## Introdução

A obesidade é vista como uma doença crônica que acarreta diversos prejuízos à saúde (WANDERLEY; FERREIRA, 2010). Sua prevalência cresceu acentuadamente nas últimas décadas, sendo sua origem multifatorial e dependente da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais (TAVARES; NUNES, SANTOS, 2010). Uma vez instalada, a doença demanda intervenção multiprofissional, a qual vem mostrando efeitos satisfatórios e positivos no tratamento, tanto em relação às variáveis antropométricas e bioquímicas, quanto às mudanças no estilo e qualidade de vida. A partir disso, determinam-se estratégias de atuação terapêutica multiprofissional, visando o tratamento integral do paciente, juntamente com sua família; buscando a melhora física, psíquica e social (MARIZ, et al., 2012; BIANCHINI, et al., 2012).

## Objetivos

Descrever a metodologia de atuação de um ambulatório multiprofissional em saúde, que atende crianças e adolescentes em excesso de peso, bem como o perfil dos pacientes atendidos no período de agosto de 2014 a dezembro de 2015.

## Metodologia

Estudo de natureza qualitativa e quantitativa, com delineamento descritivo observacional. O ambulatório denominado "Vida Leve", é composto por uma equipe de profissionais e acadêmicos da área da medicina e nutrição. Esta atividade faz parte das atividades desenvolvidas pelo Curso de Medicina e pelo projeto "Promoção de modos de vida saudáveis nas doenças crônicas não transmissíveis e obesidade: da infância ao envelhecimento humano", junto ao Serviço Integrado de Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul/RS; aprovado sob protocolo 25462314.0.0000.5343. Será feita a descrição da forma de trabalho da equipe e do perfil dos pacientes atendidos no período, considerando os dados de idade, gênero e índice de massa corporal obtido na primeira consulta, classificado conforme a Organização Mundial de Saúde (2006/2007).

## Resultados

O ambulatório tem periodicidade semanal. O atendimento inicial se dá através de consulta conjunta da equipe com a criança ou adolescente e seu familiar, onde é preenchido a anamnese que abrange informações referentes ao histórico familiar, história clínica pregressa, hábitos de vida, alimentação; exame físico e aferição de dados antropométricos. Após a coleta dos dados, o caso é discutido entre a equipe e a mesma estipula como conduta, de uma a três metas a serem cumpridas. Além das metas estipuladas, avalia-se a necessidade de serem solicitados exames complementares e encaminhamento a outros especialistas; contando também com o apoio de profissionais da Psicologia e Educação Física. A cada reconsulta, se verifica a evolução do paciente e sua família, reforçando as orientações, valorizando as conquistas e trabalhando com novas metas. Foram atendidos um total de 66 crianças e adolescentes, predominantemente do sexo masculino (67,12%) e com média de 8,3 anos (idade mínima de 8 meses e máxima de 15,3 anos). Quanto à classificação do índice de massa corporal na primeira avaliação: 59,1% estavam em obesidade grave; 34,8% obesidade e 6,1% sobrepeso.

## Conclusão

A proposta do ambulatório para os dias atuais, representa a estratégia mais aceita para o manejo da obesidade na infância e adolescência, por se tratar de uma proposta multiprofissional com a metodologia de mudança gradual de hábitos de vida, abordando temas importantes para a saúde e boa evolução do estado nutricional a cada consulta, envolvendo a família e a criança ou adolescente no processo de mudança.

## Referências

BIANCHINI, J. A. A., et al. Tratamento da Obesidade: Revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no

contexto brasileiro. *Arq Ciênc Saúde*, v. 19, n. 2, p. 9-15, 2012.

MARIZ, L. S., et al. Centro de obesidade infantil: relato de experiência. *Cogitare Enferm*, v. 12, n. 2, p. 369-372, 2012.

Organização Mundial da Saúde. Curvas de Crescimento e de IMC para idade da Organização Mundial da Saúde 2006-2007, Ministério da Saúde. Disponível em: . Acesso em 13 de abril de 2016.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Rev Med Minas Gerais*, v. 20, n. 3, p. 359-366, 2010.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 1, p. 185-194, 2010.

**Palavras-chave:** equipe multiprofissional; tratamento ambulatorial; obesidade; educação em saúde; hábitos alimentares

# ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM HOSPITAIS NO ESTADO DO PARANÁ

JULISSE KLEMTZ WAGNER PRUSSAK; CAROLINA BULGACOV DRATCH; CICERA VANESSA GOMES DE FIGUEIREDO PYJAU; JULIANA LEITE BENATTO; ANA MARA ACADROLI

<sup>1</sup> CRN-8 - CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA 8ª REGIÃO

*fiscalizacao@cm8.org.br*

## Introdução

A identificação precoce dos pacientes em risco nutricional e imediata intervenção nutricional é a melhor maneira para reduzir efeitos adversos causados pela desnutrição, podendo reduzir, inclusive, o custo geral da internação (OLIVEIRA, 2008; WAITZBERG & BAXTER, 2004).

## Objetivos

O objetivo deste trabalho foi apresentar os resultados da aplicação dos Roteiros de Visita Técnica e demonstrar a atuação do Nutricionista no âmbito hospitalar.

## Metodologia

Foram analisados 77 Roteiros de Visita Técnica aplicados no Estado do Paraná, de janeiro de 2014 a dezembro de 2015, com Nutricionistas no âmbito hospitalar. Este Roteiro, desenvolvido pelo Conselho Federal de Nutricionistas, é utilizado para orientar e fiscalizar o exercício profissional avaliando o cumprimento das atribuições obrigatórias mediante os indicadores qualitativos: **1.Elabora diagnóstico nutricional com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos:** Meta Padrão-Diagnóstico nutricional dos pacientes de nível secundário e terciário; Padrão Mínimo-Diagnóstico nutricional dos pacientes de nível terciário; Não-Não atinge Padrão Mínimo **2.Prescreve dietas, com base no diagnóstico nutricional:** Meta Padrão-Prescreve dietas aos pacientes de nível secundário e terciário; Padrão Mínimo-Prescreve dietas aos pacientes de nível terciário; Não-Não atinge Padrão Mínimo. **3.Registra em prontuário prescrição dietética e evolução nutricional:** Meta Padrão-Registra em prontuário prescrição dietética e evolução nutricional dos pacientes de nível secundário e terciário; Padrão Mínimo-Registra em prontuário prescrição dietética e evolução nutricional dos pacientes de nível terciário; Não-Não atinge Padrão Mínimo **4.Elabora Protocolos Técnicos de Serviço:** Meta Padrão -Protocolo de atenção nutricional, pacientes em nível terciário; Padrão Mínimo-Protocolo de atenção nutricional, pacientes em nível secundário e terciário; Não-Não atinge Padrão Mínimo.

## Resultados

Referente a elaboração do diagnóstico nutricional, 62% dos nutricionistas não atingem o Padrão Mínimo. A falta de avaliação nutricional inviabiliza a detecção de um possível risco nutricional. (OLIVEIRA, 2008; SETA et al, 2010). Ainda, a elaboração do diagnóstico nutricional é pré-requisito para a prescrição dietoterápica (BRASIL, 2005). No tocante à prescrição de dietas verificou-se que 65% dos nutricionistas fiscalizados não atingem o Padrão Mínimo. A prescrição dietética deve ser individualizada e estar adequada às necessidades nutricionais (FARBER, 2005). Com relação ao registro em prontuário, mais de 60% dos profissionais não desenvolvem esta atividade. A anotação em prontuário é indispensável para comprovação do atendimento nutricional realizado, bem como para possibilitar a atuação multidisciplinar. Os protocolos são ferramentas que possibilitam a padronização de condutas e a otimização dos resultados esperados. Porém, constatou-se que menos de 50% possuem protocolos de atenção nutricional.

## Conclusão

A maioria dos nutricionistas fiscalizados não desenvolvem as atividades obrigatórias previstas para o âmbito hospitalar. A falta de avaliação nutricional e o não registro em prontuário inviabiliza a correta intervenção nutricional. Prescrições de dietas que não atendam às necessidades nutricionais podem, inclusive, agravar o estado de saúde do paciente.

## Referências

BRASIL, Presidência da República. Resolução CFN nº 380/05, de 28 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília. Dezembro, 2005

FARBER, MS; MOSES, J; KORN, M. Reducing costs and patient morbidity in the enterally fed intensive care unit patient. **Journal of Parenter Enteral Nutrition**. V. 29 ( Suppl):S62-9. 2005.

OLIVEIRA, L.M.L.; ROCHA, A.P.C; SILVA, J.M.A. A avaliação nutricional em pacientes hospitalizados: uma responsabilidade interdisciplinar. **Saber Científico**. Porto Velho, 1 (1): 240 - 252, jan./jun.,2008  
Disponível em: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/15/ED115>

SETA, Marismary Horsth; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia; SALES, Gizene Luciana Pereira. Cuidado nutricional em hospitais públicos de quatro estados brasileiros: contribuições da avaliação em saúde à vigilância sanitária de serviços. **Ciência e Saúde Coletiva**. Supl 3, Rio de Janeiro. 2010. V.15 Disponível em: <  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900016>.

WAITZBERG DL, Baxter, Y.C. Costs of patients under nutritional therapy: from prescription to discharge. **Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care**. V.7, p.189–198. 2004

**Palavras-chave:** Nutrição clínica; Avaliação nutricional; Hospitalar

# AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO POR PUÉRPERAS ASSISTIDAS EM MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE DE MACEIÓ, ALAGOAS.

MICAELY CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO; GABRIELA OLIVEIRA DE MORAES; TAUANE ALVES DUTRA;  
CAROLINA SANTOS MELLO; ALANE CABRAL MENEZES DE OLIVEIRA

<sup>1</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas

*micaely.tenorio@hotmail.com*

## Introdução

Uma forma de avaliar a provável manutenção do aleitamento materno é conhecer a confiança e a disposição das puérperas para a amamentação, o que pode servir de base para o profissional identificar dificuldades e fragilidades e estabelecer intervenções de apoio. A Escala de Autoeficácia na Amamentação foi desenvolvida e validada com esse propósito (DENNIS, 2003).

## Objetivos

Avaliar a autoeficácia na amamentação por puérperas assistidas no Hospital Universitário de Maceió, de forma a promover, proteger e apoiar a prática do aleitamento materno nas instalações desse hospital.

## Metodologia

Estudo transversal realizado na maternidade do Hospital Universitário de Maceió em 2015. Parte de um projeto maior intitulado "SOS amamenta: Promovendo, protegendo e apoiando o aleitamento materno no Hospital Universitário de Maceió-Alagoas", aprovado por Comitê de ética e pesquisa (Protocolo nº 1.073.536). A amostra foi calculada considerando a prevalência de menores de um ano que não mamaram na primeira hora de vida na cidade de Maceió (35,2%) (BRASIL, 2009), um erro amostral de 8% e um nível de confiança de 90%, necessitando 93 puérperas para a pesquisa, sendo incluídas mães de conceitos vivos, e excluídas aquelas com problemas neurológicos e/ou em estado geral grave. A autoeficácia foi avaliada a partir do uso de formulário validado sobre o tema (DODT, 2012) considerando os pontos de corte de: 14-32 pontos (baixa autoeficácia); 33-51 pontos (média autoeficácia) e de 52-70 (alta autoeficácia). Os resultados foram analisados pelo SPSS versão 20.0. Foi utilizado o teste de correlação de Pearson, considerando coeficientes de correlação <0,70 indicativo de forte correlação; entre 0,30-0,70 correlação moderada e > 0,30 fraca correlação e  $p < 0,05$  como significativo.

## Resultados

Foram avaliadas 93 puérperas com média de idade de  $23,7 \pm 8,1$  anos, sendo 40,9% adolescentes e 16,1% com idade  $\geq 35$  anos. Do total, 50,5% eram primigestas; 53,8% possuíam ensino fundamental incompleto; 62,4% relataram conviver com o cônjuge; 81,7% informaram estar desempregada; 26,9% recebiam benefício do governo, com renda média de  $1000,3 \pm 423,8$  reais. Foi observada uma média de autoeficácia na amamentação de  $52,1 \pm 9,5$  pontos, com 59,1% de puérperas com alta autoeficácia; 38,7% média autoeficácia e 2,2% baixa autoeficácia, sem correlação dessa variável com: idade materna ( $r=0,085$ ;  $p=0,421$ ); renda ( $r=0,160$ ;  $p=0,134$ ) e renda per capita ( $r=0,129$ ;  $p=0,229$ ).

## Conclusão

Boa parte das puérperas avaliadas apresentou autoeficácia na amamentação, o que pode ser um facilitador para a continuidade do aleitamento materno por esse grupo.

## Referências

- DENNIS, C.L. The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, v. 32, n. 6, p. 734-744, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. II Pesquisa de Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- DODT, R.C. M. Aplicação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF) em Puérperas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene*, v. 9, n. 2, 2012.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Escala de autoeficácia; Hospital

# AUTOPERCEPÇÃO DE IDOSOS HOSPITALIZADOS SOBRE A PRESENÇA DE PROBLEMAS NUTRICIONAIS A PARTIR DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

RAQUEL MILANI EL KIK; JANAÍNA RAASCH; BRUNA MINOSSO BORGES; VALÉRIA SIQUEIRA DA CUNHA

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*milanikik@terra.com.br*

## Introdução

O envelhecimento é um processo natural, em que ocorrem diversas alterações metabólicas, fisiológicas e anatômicas diretamente relacionadas ao estado nutricional do idoso (FIDELIX et al., 2013). Em relação aos idosos, há uma variação da sua autopercepção, na forma como se vê em seu processo de envelhecimento, podendo variar de acordo com cada cultura vivida (KUZNIER; LENARD, 2011). A autopercepção do idoso em relação ao estado nutricional também deve ser considerada no cuidado desse paciente, sendo que uma das perguntas presentes na Mini Avaliação Nutricional® é a autopercepção do idoso sobre a presença de problemas nutricionais.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi verificar a autopercepção dos idosos de uma unidade geriátrica de um hospital de ensino sobre a presença de problemas nutricionais.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com idosos ( $\geq 60$  anos), admitidos em unidade geriátrica de um hospital de ensino, no período de junho de 2012 a setembro de 2015. Foram incluídos todos os idosos com condições de responder a Mini Avaliação Nutricional®. Foram utilizados os dados sociodemográficos (sexo e idade), coletados no prontuário dos pacientes. Foi aplicada a Mini Avaliação Nutricional® para a verificação e classificação do estado nutricional, e analisada a seguinte pergunta: "O paciente acredita ter algum problema nutricional?". As três categorias para respostas foram: "acredita estar desnutrido", "não sabe dizer" e "acredita não ter um problema nutricional". Os dados foram armazenados em banco de dados Excel e analisados através do pacote estatístico SPSS 17.0. A análise descritiva foi realizada através de medidas de tendência central e variabilidade, frequência absoluta e relativa. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 10/05006 de 16/04/2010).

## Resultados

Foram avaliados 228 idosos, com média de idade de  $80,64 \pm 7,05$  anos, com intervalo de 62 a 104 anos, sendo 61,8% (141) do sexo feminino e 38,2% (87) do sexo masculino. Em relação à classificação do estado nutricional, 18,4% (42) estavam desnutridos; 53,9% (123) apresentavam risco de desnutrição e 27,6% (63) tinham estado nutricional normal. Quando perguntado ao paciente sobre a autopercepção acerca da presença de problema nutricional, 25,4% (58) acreditavam apresentar desnutrição, 21,9% (50) não sabiam dizer e 52,6% (120) acreditavam não ter problema nutricional.

## Conclusão

A maior parte dos idosos acreditava não ter problema nutricional, e foi classificado com risco de desnutrição. Muitos pacientes não sabiam responder, demonstrando que esta pergunta pode ser de difícil compreensão.

## Referências

- FIDELIX, M.S.P.; SANTANA, A.F.F.; GOMES, J.R. Prevalência de desnutrição hospitalar em idosos. Revista Associação Brasileira de Nutrição, n.1, p. 60-68, jan-jun. 2013.
- KUZNIER, T.P.; LENARD, M.H. O idoso hospitalizado e o significado do envelhecimento. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, n.1, p. 70-79. Jan-mar. 2011.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso ; Autoavaliação; Estado nutricional

# AUTOPERCEPÇÃO DOS IDOSOS DE UMA UNIDADE GERIÁTRICA HOSPITALAR SOBRE SUA SAÚDE A PARTIR DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

RAQUEL MILANI EL KIK; BRUNA MINOSSO BORGES; JANAÍNA RAASCH; VALÉRIA SIQUEIRA DA CUNHA

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*milanikik@terra.com.br*

## Introdução

A autopercepção em relação à saúde é um indicador muito utilizado nos inquéritos de saúde, sendo forte e significativo preditor para mortalidade (KENZIE; PEEK, 2012). A incapacidade funcional é o fator que mais interfere na percepção positiva do estado de saúde do idoso, assim como os aspectos nutricionais, a inatividade física e as alterações cognitivas (SILVA, et al, 2012). A autopercepção do idoso em relação a saúde deve ser considerada no cuidado desse paciente. Uma das perguntas presentes na Mini Avaliação Nutricional é a autopercepção do idoso sobre sua saúde em relação aos idosos da mesma idade.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi verificar a autopercepção dos idosos de uma unidade geriátrica de um hospital de ensino sobre sua saúde quando comparada com idosos da mesma idade.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com idosos ( $\geq 60$  anos), admitidos em unidade geriátrica, de um hospital de ensino, no período de junho de 2012 a setembro de 2015. Foram incluídos todos os idosos com condições de responder a Mini Avaliação Nutricional. Foram utilizados os dados sociodemográficos (sexo e idade), coletados no prontuário dos pacientes. Foi aplicada a Mini Avaliação Nutricional e foi analisada a seguinte pergunta: “Em comparação a outras pessoas da mesma idade, como o paciente considera a sua própria saúde?”. As respostas foram classificadas em 4 categorias: “pior”, “não sabe”, “igual” e “melhor”. Os dados foram armazenados no Excel e analisados através do pacote estatístico SPSS 17.0. A análise descritiva foi realizada através de medidas de tendência central e variabilidade, frequência absoluta e relativa. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 10/05006 de 16/04/2010).

## Resultados

Foram avaliados 228 idosos, com média de idade de  $80,64 \pm 7,05$  anos, com intervalo de 62 a 104 anos, sendo 61,8% (141) do sexo feminino e 38,2% (87) do sexo masculino. Quando questionado ao paciente sobre a autopercepção em relação à saúde, em comparação a outros idosos da mesma idade, 19,3% (44) acreditavam que estavam piores, 26,8% (61) não sabiam dizer, 24,6% (56) consideravam-se iguais e 29,4% (67) achavam que estavam com a saúde melhor.

## Conclusão

Verificou-se que a maioria dos pacientes consideraram sua saúde melhor que outros idosos da mesma idade ou não sabiam dizer. Apesar de estarem hospitalizados, os idosos tiveram autopercepção positiva sobre a sua saúde. A Mini Avaliação Nutricional é um instrumento que permite uma avaliação mais global dos idosos, incluindo a autopercepção em relação à saúde.

## Referências

- KENZIE, Latham; PEEK, Chuck W. Self-Rated Health and Morbidity Onset Among Late Midlife U.S. Adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*; 68(1): p. 107–116, Out. 2012.
- SILVA, Roberto Jerônimo Santos et al. Prevalência e fatores associados à percepção negativa de saúde em pessoas idosas no Brasil. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 15(1): p. 49-62, 2012.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso ; Autoavaliação; Avaliação nutricional

# AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

CAROLINE GUEDES BEZERRA; JULIANA FERNANDES DOS SANTOS DAMETTO; JÚLIA CURIOSO PADOVAM; WENDJILLA FORTUNATO DE MEDEIROS; ROBERTO DIMENSTEIN

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*caroline\_gueedes@hotmail.com*

## Introdução

O diabetes mellitus gestacional é classificado como uma alteração da glicose, diagnosticado no período gestacional, no qual é responsável pela hiperglicemia variável, que pode ou não persistir após o parto (ADA, 2015). Esta doença está associada com risco elevado para saúde da mãe e da criança (GOLBERT e CAMPOS, 2008). Segundo Gonçalves et al. (2012) o sobrepeso/obesidade pré-gestacional, assim como o ganho de peso excessivo durante a gestação, podem apresentar implicações diretas sobre o risco gestacional e os seus desfechos maternos. Desta forma, faz-se necessário uma avaliação antropométrica para que na atenção pré-natal haja orientação quanto ao ganho de peso adequado na gestação para assegurar a saúde da mãe e do bebê.

## Objetivos

Avaliar o perfil antropométrico de mulheres com diabetes mellitus gestacional.

## Metodologia

A pesquisa foi do tipo transversal e a amostragem foi obtida por conveniência em maternidade pública de Natal/Rio Grande do Norte. Teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o n. CAAE: 45184015.0.0000.5537. Foi explicado o objetivo da pesquisa e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídas puérperas adultas, com idade entre 18 e 40 anos, diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, que tiveram conceito único e sem má formação. Os dados foram coletados até 24 horas pós-parto do cartão do pré-natal anexado no prontuário. O perfil antropométrico pré-gestacional foi avaliado pelo índice de massa corporal de acordo com WHO (1998), e o perfil antropométrico gestacional baseado na proposta de Atalah et al. (1997). O ganho de peso foi obtido pela diferença do peso inicial e final da gestação conforme anotação no cartão do pré-natal. A análise dos dados foi obtida por estatística descritiva.

## Resultados

Esta pesquisa deu-se com 28 puérperas com média de idade de 25 anos. A avaliação do estado nutricional pré-gestacional apontou que as mulheres, em sua maioria (56%), eram obesas no início da gestação, e ao final permaneceram com a mesma classificação (60%). Observou-se também que a média do ganho de peso total na gestação foi excessivo representando (56%), sendo um dos principais fatores que contribuiu para o desenvolvimento do diabetes mellitus durante o período gestacional.

## Conclusão

Conclui-se que no presente trabalho, observou-se um diagnóstico de excesso de peso ganho durante o período gestacional, o que reforça a importância da orientação nutricional para favorecer o estado nutricional adequado e minimizar os riscos de intercorrências materno-fetais.

## Referências

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. v.38, supplement 1, p. S1-S94, 2015.
- ATALAH, et al. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. Revista Médica de Chile, v.125, n.12, p.1429-1436, 1997.
- GOLBERT, A.; CAMPOS, M. A. A. Diabetes Mellito Tipo 1 e Gestação. Arq Bras Endocrinol Metab. n. 52, v.2, 2008.
- GONÇALVES, C. V., et al. Índice de massa corporal e ganho de peso gestacional como fatores preditores de complicações e do desfecho da gravidez. Rev Bras Ginecol Obstet. v. 37 n. 7, p. 304-9, 2012.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1998.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional; Avaliação antropométrica; Ganho de peso

# **AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)**

JULIANA GONÇALVES MACHADO; THALITA MILENA ARAUJO XAVIER DE AMORIM; EVELINE GEORGIA PEREIRA GOMES; FERNANDA CRISTINA DE LIMA PINTO TAVARES; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*machado.julig@gmail.com*

## **Introdução**

DPOC é uma patologia das vias aéreas, relacionada com inalação de partículas ou gases tóxicos, que podem desencadear uma resposta inflamatória anormal nos pulmões. Avaliação nutricional é importante, pois se relaciona com a capacidade respiratória, sendo a desnutrição contribuinte para o agravamento da doença e conseqüente aumento da morbimortalidade (AHMADI et al, 2012). O excesso de peso, de forma paradoxal, tem um efeito protetor quando com o Índice de Massa Corporal (IMC) se encontra até 30 Kg/m<sup>2</sup>. Esse mecanismo ainda não foi cientificamente esclarecido (FRANSSEN, 2008). No entanto, padrões antropométricos elevados, como IMC e circunferência da cintura, relação cintura-quadril, podem indicar risco para doença cardiovascular.

## **Objetivos**

Avaliar antropometria em pacientes com DPOC.

## **Metodologia**

Estudo transversal realizado no ambulatório de pneumologia do HC/UFPE e um Centro de Saúde municipal da cidade do Recife, durante um ano. Foram avaliados 54 pacientes de ambos os sexos com qualquer tempo de doença. A avaliação antropométrica constou de IMC, Circunferência da Cintura (CC), Índice de Conicidade (IC), e Relação Cintura-Quadril (RCQ) dos participantes. O diagnóstico do excesso de peso foi realizado pelo IMC (eutróficos 22-27 Kg/m<sup>2</sup>), segundo os critérios da Associação Americana de Pneumologia (Fernandes, 2006). A CC foi obtida no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, utilizando uma fita métrica inextensível; foi considerado risco para doenças cardiovascular os seguintes pontos de corte: risco muito elevado, valores  $\geq 102$  e  $\geq 88$  cm para homens e mulheres, respectivamente (WHO, 1995). A circunferência do quadril foi obtida na região de maior perímetro entre o quadril e as nádegas. RCQ foi obtida dividindo-se a CC (cm) pela CQ (cm) utilizando-se como ponto de corte o valor  $\geq 1$  para homens, e  $\geq 0,85$  para mulheres. O IC foi calculado através da equação matemática de Pitanga e Lessa (2006). O ponto de corte adotado foi 1,25 e 1,18 para homens e mulheres, respectivamente. Para análise estatística a amostra foi dividida em dois grupos, com até 10 anos de doença e  $\geq 10$  anos. Na avaliação, foi utilizado o teste-*t* de Student para comparação entre os parâmetros antropométricos entre os dois grupos de doentes. Todos os pacientes assinaram o TCLE antes da coleta de dados, sendo o estudo iniciado após a aprovação do Comitê de Ética do CCS/UFPE (CAAE: 02383712.6.0000.5208).

## **Resultados**

Foram analisados 54 pacientes de ambos os sexos, com predominância do sexo feminino (55,5%), com média de idade de 63 anos (DP  $\pm$  13 anos), que atendiam os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. O diagnóstico de DPOC foi confirmado através do exame de espirometria realizado nos ambulatórios de cada instituição. O IMC de excesso de peso prevaleceu na amostra total e nos dois tempos de doença, não apresentando diferença estatística entre eles ( $p=0,413$ ). Na avaliação do risco cardiovascular avaliado pela CC e RCQ se observou risco muito elevado apenas para as mulheres, por outro lado, na avaliação do índice de conicidade em ambos os sexos foi detectado risco elevado.

## **Conclusão**

Neste grupo de pacientes tratados a nível ambulatorial, os parâmetros antropométricos apresentaram maior frequência de risco cardiovascular elevado ou muito elevado dependendo da medida antropométrica analisada.

## **Referências**

- AHMADI, A., HAGHIGHAT, N., HAKIMRABET, M., TOLIDE-IE, H. Nutritional evaluation in chronic obstructive pulmonary disease patients. **Pakistan journal of biological sciences**, v.15, n.10, p.501-5, 2012.
- FRANSSEN, F. M. E., O'DONNELL, D. E., GOOSSENS, G. H., BLAAK, E. E., & SCHOLS, A. M. W. J. Obesity and the lung: 5• Obesity and COPD. **Thorax**, v.63, n.12, p.1110-1117, 2008.

FERNANDES AC.; BEZERRA OMPA. Terapia nutricional na doença pulmonar obstrutiva crônica e suas complicações nutricionais. **Jornal Brasileiro Pneumologia**, v.32; n.5; p.461-71, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. ii consenso brasileiro sobre doença pulmonar obstrutiva crônica - dpoc – 2004. **Jornal Brasileiro Pneumologia**, v.30, S.5, 42p, 2004.

**Palavras-chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Antropometria; Avaliação Nutricional; Consulta Nutricional; Nutrição Clínica

# AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO PULMONAR

PRISCILA BERTI ZANELLA; CAMILA COUTINHO DE ÁVILA; DANILO CORTOZI BERTON; MARLI MARIA KNORST; CAROLINA GUERINI DE SOUZA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*priscila\_zanella@hotmail.com*

## Introdução

A hipertensão pulmonar é uma doença rara, caracterizada por alterações nas pequenas artérias da vasculatura pulmonar, que acarretam em elevação da pressão arterial pulmonar em repouso. Manifesta-se clinicamente por dispneia aos esforços leves, fadiga, dor precordial, tontura, perda súbita e transitória da consciência, sendo a abordagem terapêutica principalmente medicamentosa. Em relação à nutrição a literatura é escassa em trabalhos que tenham avaliado características nutricionais em pacientes com hipertensão pulmonar. Entretanto, o estado nutricional pode ser um determinante na melhora ou piora física e clínica destes pacientes, especialmente em relação à capacidade funcional (HUMBERT et al., 2004; ZAMANIAN et al., 2009; GHOFRANI et al., 2011).

## Objetivos

Investigar a composição corporal e a capacidade funcional de paciente com hipertensão pulmonar.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado com 34 pacientes portadores de hipertensão pulmonar, do ambulatório de Circulação Pulmonar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o número de aprovação 150127 do comitê de ética desse mesmo hospital. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido os pacientes foram avaliados por meio de antropometria, bioimpedância elétrica, questionário de atividade física regular (NEDER & NERY, 2003) e teste da caminhada de seis minutos (MOREIRA et al., 2001).

## Resultados

A amostra foi composta por 26 pacientes do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com idade média de  $47 \pm 14,4$  anos. Pelo estadiamento da doença 29,4% encontra-se no estágio I, 47% no estágio II, 20,6% no estágio III e 3,9% no estágio IV. O IMC médio foi de  $28,3 \pm 7,1$  kg/m<sup>2</sup>, estando 55,9% da amostra com sobrepeso ou obesidade, o que foi corroborado pelo percentual de gordura médio de  $31,7 \pm 7\%$ . O índice de massa livre de gordura médio foi de  $19 \pm 3,8$  Kg/m<sup>2</sup>, onde 8,8% da amostra apresentou depleção muscular. Em relação ao questionário de atividade física regular o resultado encontrado foi  $6,3 \pm 1,2$ , onde 26,5% do resultado dos pacientes encontrou-se no primeiro quartil (3,0-5,9), 70,6% no segundo quartil (6,0-8,9), 2,9% no terceiro quartil (9,0-11,9) e 0% no quarto quartil (12,0-15,0). No teste da caminhada de seis minutos a amostra estudada ficou em média 26,5% abaixo do previsto calculado para a mesma de acordo com o sexo, peso, idade e altura de cada paciente. No teste de correlação entre as variáveis duas correlações negativas foram encontradas, entre o percentual de gordura corporal e a atividade física regular ( $P=0,026$ ,  $r= -0,3$ ) e percentual de gordura corporal e o teste de caminhada de seis minutos ( $P=0,03$ ,  $r= -0,3$ ).

## Conclusão

Ao oposto do classicamente encontrado em pacientes pneumopatas, a amostra avaliada apresenta prevalência de excesso de peso e alto percentual de gordura corporal. Apesar da baixa depleção muscular desses pacientes o nível de atividade física e desempenho no teste de caminhada de seis minutos ficou aquém ao esperado, parecendo ser afetada negativamente pelo percentual de gordura dos mesmos.

## Referências

GHOFRANI H.A.; DISTLER O.; GERHARDT F.; GORENFLO M.; GRUNIG E.; HAEFELI W.E.; et al. Treatment of

pulmonary arterial hypertension (PAH) :Updated Recommendations of the Cologne Consensus Conference. **Int J of Cardiol**, v.154, n.1, p.20-33. 2011.

HUMBERT M.; MORRELL N.W.; ARCHER S.L.; STENMARK K.R.; MACLEAN M.R.; LANG I.M.; et al. Cellular and molecular pathobiology of pulmonary arterial hypertension. **Journal of the American college of cardiology**, v.43, n.12 p13-24. 2004.

MOREIRA M.A.C.; MORAES M.R.; TANNUS R. Teste da caminhada de seis minutos em pacientes com DPOC durante programa de reabilitação. **J Pneumol**, v.27, n.6, p.295-300. 2001.

NEDER A.J.; NERY L. *Fisiologia clínica do exercício teoria e prática*. São Paulo: Artes Médicas, 2003. 404 p.

ZAMANIAN R.T.; HANSMANN G.; SNOOK S.; LILIENFELD D.; RAPPAPORT K.M.; REAVEN G.M.; RABINOVITCH M.; DOYLE R.L. Insulin resistance in pulmonary arterial hypertension. **European respiratory journal**, v.33, n.2 p.318-24. 2009.

**Palavras-chave:** Avaliação Antropométrica; Capacidade Funcional; Hipertensão Pulmonar

# AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN PERTENCENTES A APAES DA REGIONAL DE FRANCISCO BELTRÃO-PR

CAROLINE MACHADO; CRISTIANE PERONDI; DEISI TONEL; ANGELA KHETLY LAZAROTTO; DALILA MOTER BENEVEGÚ

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*caroline\_mch@hotmail.com*

## Introdução

A síndrome de Down é uma doença resultante do excesso de material genético proveniente da trissomia do cromossomo 21 (FIGUEIREDO, 2012). São observadas características específicas em pacientes com esta síndrome, como retardo mental e de crescimento, hipotonia, boca pequena e língua protusa (SILVA; MURA, 2011). Tais características resultam em dificuldades na prática alimentar que refletem no estado nutricional, pois comprometem a coordenação da mastigação/deglutição, levando tanto a escolhas alimentares limitadas e monótonas, como ao desenvolvimento de constipação e refluxo gastroesofágico (MOURA et al., 2009). Concomitante a isto pode ser observada uma prevalência de sobrepeso e obesidade nestes indivíduos quando na vida adulta (SANTOS; SOUSA; ELIAS, 2011).

## Objetivos

Realizar a avaliação antropométrica e de consumo alimentar de crianças e adolescentes com Síndrome de Down comparando com indivíduos saudáveis da mesma faixa etária.

## Metodologia

A pesquisa apresenta caráter quantitativo e foi realizada entre os anos de 2014 e 2015. Foram selecionados indivíduos de 2 a 19 anos, de ambos os sexos, pertencentes a Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAES) da regional de Francisco Beltrão, Sudoeste Paranaense, resultando em 21 indivíduos para o grupo caso. Já para o grupo controle foram 27 indivíduos com a mesma faixa etária, frequentadores de escolas e creches da mesma região. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento. Após, foram mensurados peso e estatura para avaliação antropométrica e aplicado o recordatório de 24 horas para avaliação do consumo alimentar. Para cálculo de macro e micronutrientes foi utilizado o programa AvaNutri versão 4.0. Os dados foram avaliados através do teste T-pareado utilizando-se o software Statistica, versão 11.0. O nível de significância adotado foi de  $p < 0.05$ . O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, através do número 36031814.3.0000.5564.

## Resultados

Não houve diferença significativa na idade dos grupos. Através da avaliação antropométrica, observou-se que a estatura do grupo caso é significativamente menor que o controle, não apresentando diferença estatística no peso. Na análise do consumo alimentar, dos macronutrientes, apenas o consumo de proteínas obteve resultado significativo, onde o grupo caso teve um consumo inferior ao controle. Já no que se refere aos micronutrientes avaliados o consumo de vitamina E, ferro e fibras foram significativamente menor no grupo caso. O restante dos nutrientes avaliados: Vitaminas A, B12 e C, cálcio, zinco, sódio e colesterol, não apresentaram diferenças significativas. Avaliando segundo as *Dietary Reference Intakes* (DRI's) (ION, 2000), observou-se que somente o consumo de vitamina A e E ficaram abaixo para o grupo caso, de cálcio ficou abaixo para ambos os grupos e colesterol e sódio acima para ambos os grupos.

## Conclusão

Apesar de não haver grandes diferenças significativas na alimentação dos grupos, deve-se ter uma atenção especial quanto à alimentação de crianças e adolescentes com Síndrome de Down, pois esse grupo tem preferência por alimentos de fácil mastigação e altamente calóricos, bem como escassa ingestão de frutas, verduras e legumes. A atenção na alimentação além de auxiliar na manutenção do estado nutricional conduz a uma melhora no bem-estar e contribui na prevenção de obesidade e outras doenças inerentes a esse grupo.

## Referências

FIGUEIREDO, A. E. C., et al. Síndrome de Down: aspectos citogenéticos, clínicos e epidemiológicos. **Rev. para. med,**

v26, P.3, 2012.

Institute of Medicine (IOM). **Dietary Reference Intakes**: applications in dietary assessment. Washington DC, 2000.

MOURA, A.B. et al. Aspectos Nutricionais em Portadores da Síndrome de Down. **Cad.da Escola de Saúde**, Curitiba, v.2, p.1, 2009.

SANTOS, G.G.; SOUSA, J.B.; ELIAS, B.C. Avaliação antropométrica e frequência alimentar em portadores de Síndrome de Down. **Ensaio e C.: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 15, n. 3, p. 97-108, 2011.

SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. P. **Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2010.

**Palavras-chave:** avaliação antropométrica; consumo alimentar; síndrome de down

# AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDADE DA DOENÇA DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS DO SUDOESTE PARANAENSE

CAROLINE MACHADO; TAINÁ CASIANA SILVEIRA DOS SANTOS; ESMIRRÁ IZABELA TOMAZONI; DALILA MOTER BENVENEGÚ; JANAÍNE PERIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*prisciladsignor@gmail.com*

## Introdução

A depressão é uma doença que afeta cerca de 5 a 10% da população mundial (OMS, 2001), estando fortemente relacionada com mudanças de apetite, o que pode refletir no estado nutricional dos pacientes (SIMON et al, 2008). Assim, com o aumento da gravidade da doença observa-se uma ingestão calórica total maior do que o normalmente consumido, conduzindo ao aumento do Índice de Massa Corporal e, conseqüentemente desenvolvendo excesso de peso ou obesidade (GIBSON, 2006; STUNKARD; FAITH; ALLISON, 2003).

## Objetivos

Avaliar antropometricamente pacientes com transtorno depressivo e relacionar com a gravidade dos sintomas da doença.

## Metodologia

Esta pesquisa apresenta caráter quantitativo e foi realizada entre os anos de 2015 e 2016. Foram selecionados 40 indivíduos adultos pertencentes à região sudoeste paranaense, com idades entre 21 e 59 anos, diagnosticados com qualquer tipo de transtorno depressivo por um profissional da saúde e que estivessem fazendo o uso de medicamentos antidepressivos. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aferido peso e estatura para avaliação antropométrica através do Índice de Massa Corporal e para avaliar as manifestações clínicas da depressão foi aplicado o teste denominado *Beck Depression Inventory* (BDI-II) o qual classifica a doença em Depressão Mínima, Leve, Moderada e Severa. Os dados foram tabulados através do Software Microsoft Excel®. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob número 39736614.2.0000.5564.

## Resultados

Dos 40 participantes da pesquisa, apenas 16 indivíduos apresentaram-se eutróficos, o restante (24 indivíduos) estavam acima do peso, sendo que desses 22,5% estavam com sobrepeso, 22,5% com obesidade grau I, 12,5% com obesidade grau II e 2,5% com obesidade grau III. Ao avaliar a gravidade dos sintomas depressivos, 45% dos entrevistados apresentaram depressão severa, 25% depressão moderada, 17% depressão mínima e 13% depressão leve. Dos indivíduos que estavam acima do peso, 17 deles possuem depressão em sua forma mais grave: depressão moderada ou severa.

## Conclusão

Através dos achados pode verificar-se que quanto maior a severidade da doença, maior as chances de o indivíduo apresentar o peso acima do adequado. Desta forma, a associação destas doenças trazem fortes implicações pra saúde pública e para a qualidade de vida de indivíduos acometidos pelas mesmas. Portanto, torna-se importante o monitoramento da saúde, com intervenções nutricionais e psicológicas, a fim de promover o bem estar desses pacientes.

## Referências

Gibson, E. L. Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. **Physiol Behav.** v.89 p53-61, 2006.

OMS. Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.

Simon, G.E. et al. Association between obesity and depression in middle-aged women. **Gen Hosp Psychiatry.** v.30, p.32-39, 2008.

Stunkard, A. J.; Faith, M.S.; Allison, K. C. Depression and obesity. **Biol Psychiatry** 331, v.54, p. 330-337, 2003

**Palavras-chave:** avaliação antropométrica ; sobrepeso ; obesidade; depressão ; transtorno depressivo

# AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ROMÊNIA VIDAL DE FREITAS ESTRELA; LEILIANE CRUZ REIS; CLYVIA WANESSA GÓES SANTOS; ROSILENE COSTA REIS

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*rvfestrela@gmail.com*

## Introdução

O excesso de peso na população mundial é alarmante, sendo as crianças e adolescentes, o público de grande preocupação devido as chances dessa condição permanecer na vida adulta (TRAEBERT et al. 2004). Apesar de ser multifatorial, a causa fundamental do aumento da adiposidade é o desequilíbrio energético, com importante influência do sedentarismo e de padrões alimentares inadequados (BRASIL, MS, 2013; OMS, 2015).

## Objetivos

Caracterizar a composição corporal e o consumo alimentar de crianças e adolescentes atendidos no Centro de Referência em Obesidade do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo - transversal com amostra de 30 crianças e adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 11 meses a 16 anos. As variáveis utilizadas foram: peso, comprimento/estatura, Escore-Z IMC e percentual de gordura corporal. Na avaliação da composição corporal utilizou-se o aparelho de bioimpedância elétrica InBody 230 com 25 pacientes e o cálculo do Escore-Z foi obtido a partir dos Softwares da Organização Mundial da Saúde Anthro e AnthroPlus de acordo com as faixas etárias 0-5 anos e 5-19 anos, respectivamente, sendo todos avaliados. No perfil do consumo alimentar foi utilizado o Recordatório 24 horas, e os alimentos classificados de acordo com as categorias (in natura, minimamente processado, processado e ultraprocessado) preconizadas pelo novo Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde. As diferentes preparações de proteína animal foram classificadas como carne vermelha, frango e peixe para que fossem contabilizadas apenas uma vez. Os resultados foram tabulados no programa Microsoft Excel Word 2010, sendo utilizada análise descritiva e teste t de Student, com  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, parecer 825.074/2014 conforme resolução 466/12 Conselho Nacional de Saúde. Todos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

## Resultados

A média de idade dos pacientes foi de 8,67 anos, com predomínio do gênero feminino (60%). Com relação ao Escore – Z IMC a média apresentou diferença entre gênero (feminino: 4,15; masculino: 3,62). Quanto à composição corporal, os valores se mostraram muito similares em relação ao gênero ao avaliar a média do percentual de gordura corporal (feminino: 42,33%; masculino: 43,18%), assim como foi observado maior média de gordura corporal no gênero feminino (27,92 kg; masculino: 25,38 kg), com a média de peso para perder de 19,56 kg (feminino: 19,81 kg; masculino: 19,18 kg). No entanto, não houve diferença significativa entre os parâmetros anteriormente avaliados ( $p > 0,05$ ). A avaliação do consumo alimentar apresentou um total de 95 alimentos que foram categorizados em: in natura (23; 24,2%), minimamente processados (25; 26,3%), processados (12; 12,6%) e alimentos ultraprocessados (35; 36,8%).

## Conclusão

Todos os pacientes apresentaram excesso de peso, com média de percentual de gordura corporal muito elevado e consumo de grande quantidade de alimentos ultraprocessados, apontando a necessidade de intervenções precoces nas dietas para atingir um estado nutricional adequado, a fim de minimizar os riscos futuros. Com isso, há grande necessidade de implementar projetos e programas, com vistas a redução da velocidade de crescimento na prevalência do sobrepeso/obesidade para uma população mais saudável com melhor qualidade de vida.

## Referências

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. População brasileira tem excesso de peso. Portal da Saúde. Disponível em: . Acesso em: 10 març. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Obesidade e Sobrepeso. [Atualizado em Janeiro de 2015]. Disponível em: [html](#)>. Acessado em: 10 de març. 2016.

TRAEBERT, J.; MOREIRA, E. A. M.; BOSCO, V. L.; ALMEIDA, I. C. S. Transição alimentar: problema comum à obesidade e à cárie dentária. Rev. Nutr., v. 17, n. 2, p. 247-53. 2004.

**Palavras-chave:** Antropometria; Composição Corporal; Criança e Adolescente; Guia Alimentar

# **AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DO RISCO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN.**

MARIANA BARBOSA BOIANI; FABÍOLA PANSANI MANIGLIA; MARINA GARCIA MANOCHIO PINA; IZABELA SPERETA MOSCARDINI

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca

*mariana.boiani@yahoo.com.br*

## **Introdução**

Os índices de excesso de peso em crianças e adolescentes com Síndrome de Down vêm aumentando nos últimos anos. Estudos mostram que esta doença está associada ao acúmulo de gordura corporal e pode representar maiores riscos de desenvolvimento de doenças crônicas, conforme a área de deposição (1)(2)(3).

## **Objetivos**

Este trabalho tem como objetivo avaliar a composição corporal e o risco nutricional de jovens com Síndrome de Down.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo clínico transversal realizado com 27 crianças e adolescentes de ambos os sexos com idades de 7 a 18 anos que frequentavam a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, situada no interior do estado de São Paulo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 48022315.1.0000.5495. Todos os indivíduos foram autorizados a participarem da pesquisa pelos pais e responsáveis, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e as crianças também afirmaram sua participação por meio do Termo de Assentimento. As informações descritivas da população do estudo foram obtidas por meio de questionamento às mães dos participantes. Para a avaliação da composição corporal e do risco nutricional foram aferidas as seguintes medidas: peso (Balança Líder P-200M), estatura (Estadiômetro Sanny), Índice de Massa Corporal, relação cintura/estatura e porcentagens de massa muscular, gordura corporal e água. Para interpretação das informações de peso e estatura, utilizou-se a Curva de Cronk.

## **Resultados**

Os integrantes do estudo eram 55,5% do sexo feminino e com idade média e desvio padrão de 14,2±3,66 anos. Verificou-se que 89% dos participantes do estudo praticavam exercício físico leve duas vezes na semana na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais. De acordo com a curva de crescimento de peso/idade 59,2% dos jovens encontravam-se acima do peso recomendado. A relação cintura/estatura indicou que 44,4% dos indivíduos apresentaram valores superiores a 0,50, sugerindo aumento do risco cardiovascular. Os resultados do exame de bioimpedância elétrica mostraram que os participantes se encontravam em condições normais de hidratação, com massa magra diminuída e gordura corporal aumentada.

## **Conclusão**

O presente estudo identificou um excesso de peso corporal nos jovens com Síndrome de Down, caracterizado por acúmulo de tecido adiposo, especialmente na região abdominal. A massa magra diminuída sugere que estes pacientes tenham risco de obesidade sarcopênica, fazendo necessária uma atenção nutricional específica para melhorar o estado nutricional e evitar doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares.

## **Referências**

- 1- BRAVO-VALENZUELA, N.J.M; PASSARELLI, M.L.B; COATES, M.V.. Curvas de crescimento pôndero-estatural em crianças com síndrome de Down: uma revisão sistemática. Rev. Paul Pediatr v.29, n.2, p.261-9,2011.
- 2- MOURA, A.B; MENDES, A; PERI, A; PASSONI, C.R.M.S.. Aspectos nutricionais em portadores da Síndrome de Down. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, v.02, p.1-11, 2009.
- 3- MENDONÇA, G.V; PEREIRA, F.D.. Medidas de composição corporal em adultos portadores de Síndrome de Down. Rev. Bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.22, n.3, p.201-10,2008.
- 4- SOUZA, A.C.N.M; RODRIGUES, M.C; FERREIRA, L.G.. Excesso de peso e gordura corporal em portadores de Síndrome de Down de uma instituição no município de Divinópolis – MG. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, n.37, 2013.
- 5- SANT'ANNA, M. S. L.; TINÔCO, A. L. A.; ROSADO, L. E. F. P. L.; SANT'ANA, L. F. R.; BRITO, I. S. S.; ARAÚJO, L. F.; MELLO, A. C.; SANTOS, T. F. Eficácia do índice de conicidade e da relação cintura/estatura em predizer o

percentual de gordura corporal em crianças. *Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.- J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP, v. 35, n. 2, p. 67-80, 2010.

**Palavras-chave:** Composição Corporal; Síndrome de Down; Estado Nutricional

# AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E METABÓLICA.

KATIELE BAELEZ; FABIANA ASSMANN POLL; ANDREA LUCIA GONÇALVES DA SILVA; LISIANE LISBOA CARVALHO

<sup>2</sup> HSC - HOSPITAL SANTA CRUZ, <sup>3</sup> UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul  
*fpoll@unisc.br*

## Introdução

A doença pulmonar obstrutiva crônica é definida como uma doença evitável e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, o qual não é totalmente reversível. Esta obstrução é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas e gases nocivos, causada primariamente pelo tabagismo. Sabe-se que a alteração da composição corporal é um comprometimento fisiológico sistêmico importante esta população, sendo os baixos índices de massa corporal e massa livre de gordura, identificados como preditores independentes de mortalidade (HOPKINSON, 2007; GOLD, 2015).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a composição corporal de pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica participantes de um programa de reabilitação cardiorrespiratória e metabólica.

## Metodologia

A amostra foi composta por participantes do Programa de Reabilitação Cardiorrespiratória e Metabólica desenvolvido em um hospital de ensino, no interior do Rio Grande do Sul. Foram aferidas as medidas de peso, estatura, e pela bioimpedância elétrica verificou-se o peso de massa magra. Calculou-se e classificou-se o índice de massa corporal para definir o estado nutricional de acordo com Lipchitz (1994); para caracterizar a depleção de massa magra utilizou-se o Índice de Massa Magra descrito por Kyle et al (1998). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul sob o protocolo número 1.228.408/2015.

## Resultados

Totalizou-se 27 sujeitos que representam 77,17% do total de participantes do Programa, sendo 11 mulheres e 16 homens. A média de idade foi de 64,82 anos (DP±8,01 anos). O estado nutricional que prevaleceu foi o de excesso de peso (44,4%) seguido de magreza (37,3%). Essa tendência de estado nutricional se repetiu por gênero, porém a quantidade média de massa livre de gordura, considerada o parâmetro mais sensível para a detecção de desnutrição, foi maior nos homens do que nas mulheres, 52,24kg e 38,33kg, respectivamente. O índice de massa magra indicando depleção foi visto em 18,51% dos participantes, sendo destes, 18,18% (n=2) do sexo feminino e 18,75% (n=3) do sexo masculino, todos em estado nutricional de magreza.

## Conclusão

Os resultados mostram que o estado nutricional prevalente foi o de excesso de peso seguido da magreza, ambas as possibilidades descritas na literatura e que representam riscos diferentes no prognóstico da doença. A massa livre de gordura se mostrou reduzida em uma parcela dos pacientes, sendo menor nas mulheres. Todos aqueles com depleção de massa magra, também tinham o diagnóstico nutricional de magreza, que pode indicar uma relação entre os diferentes métodos que medem o estado nutricional.

## Referências

1. GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) – Global strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 2016.
2. Hopkinson NS, Tennant RC, Dayer MJ, Swallow EB, Hansel TT, Moxham J, et al. A prospective study of decline in fat free mass and skeletal muscle strength in chronic obstructive pulmonary disease. *Respir Res.* 2007;8:25.
3. LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly, p.21, 1994.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Obesidade. Impedindo e controlando a epidemia global. Genebra,

1997.

5. Kyle UG, Pichard C, Rochat T, Slosman DO, Fitting JW, Thiebaud D. New bioelectrical impedance formula for patients with respiratory insufficiency: comparison to dual-energy X-ray absorptiometry. *Eur Respir J.* 1998; 12(4):960-6.

**Palavras-chave:** bioimpedância elétrica; composição corporal; doença pulmonar

# AVALIAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE À LUZ DOS CUIDADOS PALIATIVOS

ELOISA CRISTINA GONÇALVES; DEBORA BERGER SCHMIDT; THAÍS MALUCELLI AMATNEEKS; SCHEILA KARAM; MARYANNE ZILLI

<sup>1</sup> FPR - Fundação Pró-Renal  
*eloisacgoncalves@hotmail.com*

## Introdução

A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública que vem aumentando gradualmente nos últimos anos (LOPEZ, 2014). Em 2011, mais de 91.000 pacientes realizavam o tratamento substitutivo mais comum, a hemodiálise. Em 2000 esse número foi de 42.695 pacientes (SESSO, 2012). Em 2012, no último Censo Brasileiro de Diálise o número de pacientes chegou em 97.586 (SESSO, 2014). A qualidade de vida se tornou um importante indicador de agravos em saúde e de mortalidade. Por meio desta avaliação é possível constatar qual é o impacto da doença nos pacientes (LOPEZ, 2014).

## Objetivos

Objetivo Geral: Analisar a relação da qualidade de vida e o estado nutricional de pacientes com doença renal crônica terminal em hemodiálise. Objetivos Específicos: Classificar o estado nutricional dos pacientes através do índice de massa corporal, albumina, diagnóstico nutricional e ganho de peso interdialítico; Avaliar quais dimensões de qualidade de vida (KDQOL-SF) tem correlação com o estado nutricional; Discutir os cuidados paliativos no paciente crônico renal em hemodiálise.

## Metodologia

A pesquisa é de caráter retrospectivo e transversal. Foram utilizados os dados coletados pelo Serviço de Psicologia da Fundação Pró-Renal de qualidade de vida, com o questionário Kidney Disease Quality of Life Working Group / RAND, de alguns pacientes que realizam hemodiálise na Clínica de Doenças Renais em Curitiba. Para a avaliação do diagnóstico nutricional, foram utilizados os dados que constam no prontuário eletrônico denominado Dialsist como: peso, altura e exames laboratoriais como hemoglobina, albumina e ganho de peso interdialítico. Os dados foram agrupados, ordenados, transferidos para um banco de dados e processados. O KDQOL-SF foi convertido em escores de acordo com as recomendações e tabelas fornecidas pelo do KDQOL Working Group. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para correlacionar se há relação significativa entre os escores de qualidade de vida e os aspectos nutricionais.

## Resultados

A pesquisa avaliou 76 pacientes, sendo 63,2% do gênero masculino, com idade média de 57 anos. Para o score de qualidade de vida, a média encontrada foi de 61,94, considerada uma boa média para a avaliação. A idade e o ganho de peso interdialítico (GPID) apresentaram correlação negativa, ou seja, quanto maior a idade menor o peso interdialítico deste paciente ( $p=0,000$ ). Já quanto maior a qualidade de interações sociais, menor o valor da hemoglobina ( $p=0,007$ ). O composite físico mostrou correlação positiva com o GPID ( $p=0,026$ ). Quanto maior o papel emocional menor o valor de escore da Malnutrition Inflammation Score (MIS). E por fim quanto maior suporte social dos familiares e da equipe de saúde menor o GPID.

## Conclusão

Estes resultados demonstram a importância das relações sociais e o suporte social no tratamento dos pacientes renais crônicos. Sendo assim se torna necessário o cuidado paliativo como forma de cuidado. A grande questão e talvez maior dificuldade dos profissionais é como aplicar este cuidado com pacientes que podem apresentar uma longa sobrevida. Realmente não é uma realidade em que estamos habituados mas, com mais estudos podemos concretizar melhor esta linha de cuidado com os pacientes renais crônicos.

## Referências

- LOPES, J.M.; FUKUSHIMA R.I.M.; et al. Quality of life related to the health of chronic renal failure patients on dialysis. Acta Paul Enfermm., p. 203-6, 2014.
- SESSO R.C.C.; LOPES A.A.; et al. Dialise Crônica no Brasil – Relatório do Censo Brasileiro de diálise, 2011. J. Bras Nefrol., p. 272-277, 2012.

THOMÉ F.S.; LUGON J.R.; et al. Diálise Crônica no Brasil – Relatório do Censo Brasileiro de diálise, 2012. J. Bras Nefrol., p. 48-53, 2014.

LOPES J.M.; FUKUSHIMA R.I.M.; et al. Quality of life related to the health of chronic renal failure patients on dialysis. Acta Paul Enferm., p. 230-6, 2014.

**Palavras-chave:** Hemodiálise; Doença Renal Crônica; Cuidado paliativo; Humanização

# AVALIAÇÃO DA ESTIMATIVA DE GASTO ENERGÉTICO DE MULHERES A PARTIR DE DIFERENTES EQUAÇÕES PREDITIVAS

ALINE SOBREIRA BEZERRA; PÂMELA CAPELARI; FERNANDA DE BONA CORADI; MARÍLIA ABBAD MOSQUIER;  
BRUNA HAFLE KLAUCK

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

*alinecelo@hotmail.com*

## Introdução

A avaliação da ingestão de energia entre indivíduos tem em vista a promoção do equilíbrio do estado nutricional, porém, os métodos existentes não fornecem uma avaliação quantitativa precisa da adequação das dietas, pois a precisão dos resultados depende da informação da necessidade individual e da estimativa da ingestão energética habitual, ambos com base em valores estimados (PADOVANI et al., 2006).

## Objetivos

Avaliar e comparar a partir de equações preditivas disponíveis, variações percentuais no cálculo das necessidades energéticas para mulheres adultas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 37 estudantes do curso de nutrição, do sexo feminino, com idade entre 19 e 23 anos. O estudo foi desenvolvido no município de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul. Foram coletados dados como idade, altura, peso e atividade física dos estudantes, os quais foram utilizados em diferentes equações energéticas para fins de comparação. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM sob o número CAAE: 43675315.8.0000.5346. Foram utilizadas as seguintes equações: Fundação das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO, 1985), Harris e Benedict (1918), Henry e Rees (1991) e Dietary Reference Intakes (DRI'S) (IOM, 2002), fórmula de bolso (KREYMANN et al., 2006) e uma equação adaptada pelos autores denominada ASB, baseada no cálculo do gasto energético em repouso realizado pela equação de Henry e Rees multiplicado pelo fator atividade da FAO.

## Resultados

Com relação às necessidades energéticas obtidas pela equação da FAO, observou-se que as mesmas variaram de 1842,4 Kcal a 2493,7 Kcal, considerando as diferentes atividades realizadas. As necessidades energéticas segundo a equação de Harris e Benedict variaram de 1521,0 Kcal a 3675,3 Kcal, onde 64,9% dos estudantes apresentaram necessidades energéticas acima da FAO, variando de 0,6 a 70,8%. Essa equação permaneceu abaixo da FAO em 35,1%, variando de 1,2 a 19,2%. As necessidades energéticas segundo a equação de Henry e Rees variaram de 1144,6 Kcal a 1530,1 Kcal, onde 100% dos estudantes apresentaram necessidades energéticas abaixo da FAO, valores variando de 26,8% a 42,8%. Não foi observada superestimativa, conforme comentado por Carvalho et al. (2012). As necessidades energéticas segundo a equação das DRI's variaram de 1844,5 Kcal a 2236,2 Kcal, sendo que 18,9% dos estudantes apresentaram necessidades energéticas acima da FAO. As necessidades energéticas segundo a equação ASB, variaram de 1789,2 Kcal a 2386,9 Kcal, onde 97,3% dos estudantes apresentaram necessidades energéticas abaixo da FAO, variando de 2,8 a 7,9%. Essa equação permaneceu 15,3% acima da FAO em um indivíduo (2,7%) avaliado. As necessidades energéticas segundo a Fórmula de Bolso variaram de 1240 Kcal a 1856 Kcal, sendo que 100% apresentaram necessidades energéticas abaixo da FAO, variando de 6,2 a 43,2%.

## Conclusão

Os resultados comprovaram que as necessidades energéticas estimadas pela equação de Harris e Benedict superestima a equação da FAO, enquanto que a equação de Henry e Rees subestima os valores encontrados nesta equação. Com relação à equação de Henry e Rees, observou-se que esta apresenta valores de GER próximos aos encontrados na FAO. As equações da FAO, DRI's e ASB são adequadas no cálculo das necessidades energéticas de mulheres e ao se utilizar o fator atividade da FAO, a equação de Henry e Rees se assemelha ao GET encontrado na FAO, equação essa chamada de ASB pelos autores.

## Referências

CARVALHO, F. G. et al. Método de avaliação de necessidades nutricionais e consumo de energia em humanos. Revista Simbio-Logias, Botucatu, v.5, n.7, 2012.

GONZÁLEZ, A. G. et al. Estimation of daily energy needs with the FAO/WHO/UNU 1985 procedures in adults: comparison to whole-body indirect calorimetry measurements. *European journal of clinical nutrition*, London, v.58, n.8, p.1125-1131, 2004.

HARRIS, J. A.; BENEDICT, F. G. A biometric study of human basal metabolism. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Washington, v. 4, n. 12, p. 370-373, 1918.

KREYMANN, K. G. et al. ESPEN guidelines on enteral nutrition: intensive care. *Clinical nutrition*, Oxford, v. 25, n. 2, p. 210-223, 2006.

PADOVANI, Renata Maria et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 19, n. 6, p. 741-760, 2006.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Necessidades energéticas; Nutrição

# AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM SUCESSO E INSUCESSO APÓS O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE GRAU III

LUANA MOREIRA FONSECA; CRISTINA MARIA MENDES RESENDE; KARINE SILVA DE ANDRADE; JACQUELINE ISAURA ALVAREZ LEITE

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
*fonsecadiv@gmail.com*

## Introdução

A obesidade está associada a doenças crônicas e o tratamento clínico é pouco efetivo na obesidade grau III. A cirurgia bariátrica está indicada nesses casos pela sua eficiência em melhorar o perfil antropométrico e comorbidades (FOBI et al., 2005). Porém, a evolução pós-operatória difere expressivamente entre os pacientes, tanto em relação à perda de peso, quanto à composição corporal (MECHANICK et al., 2008).

## Objetivos

Avaliar a evolução antropométrica e a composição corporal de obesos operados no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais e compará-los em relação ao sucesso da cirurgia (perda maior que 50% do excesso de peso após 1 ano), quanto a variações no peso, composição corporal, e percentual de perda do peso durante 60 meses após a cirurgia.

## Metodologia

A pesquisa é um estudo retrospectivo longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (ETIC 0608.0.203.000-10) realizada com 166 obesos grau III adultos, atendidos pela Equipe de Tratamento Nutricional da Obesidade Grave, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, acompanhados antes e 6, 12, 18, 24, 36, 48 e 60 meses após a cirurgia (gastroplastia com desvio intestinal em "Y de Roux"). Foi realizada análise temporal das variáveis, peso, índice de massa corporal, peso e porcentagem de massa magra e massa gorda (por meio de bioimpedância elétrica), percentual de perda do peso total e do excesso de peso (BROLIN et al., 2002; FREIRE et al., 2012). Os dados foram também analisados considerando o sucesso do tratamento. As análises foram feitas no software SPSS (19.0), aplicando-se teste de normalidade *Shapiro Willk* e teste *T Student* ou *Mann-Whitney* (SIQUEIRA; TIBÚRCIO, 2011).

## Resultados

A amostra do estudo foi constituída por indivíduos com idade média de  $43,5 \pm 10,6$  anos, sendo 84% mulheres (n=144). A perda média do excesso de peso desses pacientes foi de 69,7 % ( $\pm 13,9$ ) após um ano do tratamento cirúrgico. O sucesso da cirurgia foi alcançado em 78,9% e mantido por 2, 3, 4 e 5 anos em 94,4; 88,4; 85 e 94,4% dos pacientes atendidos, respectivamente. Quando comparados aos que não obtiveram sucesso, o grupo com sucesso apresentou melhor evolução do perfil antropométrico, como visto pelas menores médias de peso, índice de massa corporal e massa gorda em todos os tempos. A maior perda de peso do grupo com sucesso foi relacionada à maior perda de massa gorda, sendo a massa magra proporcionalmente preservada, uma vez que a massa magra absoluta (em quilos) foi similar ao do grupo sem sucesso em todos os tempos, sendo o percentual de massa magra maior naqueles com sucesso após 1 ano. Porém, mesmo no grupo com sucesso, a perda de peso começa a decrescer (reaquisição de peso), a partir do terceiro ano e aumenta progressivamente até o quinto ano.

## Conclusão

Nossos resultados indicam um grau de sucesso da cirurgia acima de 80% daqueles a ela submetidos, sendo o máximo obtido após 2 anos. Pacientes que atingiram maior percentual de perda do peso, a fizeram principalmente às custas da massa gorda, sendo a massa magra relativamente preservada, sugerindo um acompanhamento eficiente em termos de manutenção da composição corporal adequada.

## Referências

BROLIN, R. E.; LAMARCA, L. B.; KENLER, H. A.; CODY, R. P. Malabsorptive gastric bypass in patients with superobesity. *J Gastrointest Surg*, v. 6, n 2, p. 195-203, 2002.

FOBI, M. A.; LEE, H.; FELAHY, B.; CHE, K.; AKO, P.; FOBI, N. Choosing an operation for weight control, and the

transected banded gastric bypass. *Obes Surg*, v. 15, n.1, p. 114-21, 2005.

FREIRE, R. H.; BORGES, M. C.; ALVAREZ-LEITE, J. I.; CORREIA, I. M. T. D. Food quality, physical activity, and nutritional follow-up as determinant of weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Nutrition*, v. 28, n. 1, p. 53-58, 2012.

MECHANICK, J. I.; KUSHNER, R. F.; SUGERMAN, H. J.; GONZALEZ-CAMPOY, J. M.; COLLAZO-CLAVELL, M. L.; GUVEN, S.; DIXON, J. American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery Medical Guidelines for Clinical Practice for the perioperative nutritional, metabolic, and nonsurgical support of the bariatric surgery patient. *Surg Obes Relat Dis*, v. 4, n.5, p. 109-184, 2008.

SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. Estatística na Área da Saúde: Conceitos, Metodologia, Aplicações e Prática Computacional. Belo Horizonte: Coopmed, Cooperativa Médica. 2011.

**Palavras-chave:** antropometria; cirurgia bariátrica; composição corporal; Obesidade grau III

# **AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA EM IDOSAS ASSISTIDAS EM UMA UNIDADE GERONTOGERIÁTRICA**

RHAYARA THACILLA FERREIRA DOS SANTOS; MARIA DA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS; MARÍLIA TOKIKO OLIVEIRA TOMIYA; ILMA KRUSE GRANDE DE ARRUDA; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*rhayara\_ferreira@hotmail.com*

## **Introdução**

A sarcopenia pode ser definida como uma síndrome geriátrica progressiva, lenta e aparentemente inevitável que consiste de uma perda gradativa de massa, força e função musculares que se relaciona com a idade e tem consequências que afetam diretamente capacidade funcional dos idosos com sérias repercussões sobre a saúde (CRUZ-JENTOFT, 2010; PIERINE, 2009). A pesquisa visa avaliar a frequência dos critérios diagnósticos para sarcopenia e contribuir para uma maior incorporação da vigilância à saúde.

## **Objetivos**

Avaliar a frequência dos critérios utilizados para diagnóstico de sarcopenia em idosas assistidas numa unidade gerontogeriatrica.

## **Metodologia**

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAEE 27851614.1.0000.5206. Trata-se de um estudo de caráter transversal do tipo série de casos, realizado com 52 idosas, que foram previamente esclarecidos sobre os propósitos da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A identificação de idosas em risco para a sarcopenia foi realizada de acordo com os critérios do Consenso Europeu, sendo assim, para seu diagnóstico é necessária a presença de redução de massa muscular, mensurada através da Bioimpedância elétrica, de forma que o índice de massa magra, que é calculado através da divisão da massa magra total pela altura ao quadrado, seja menor que  $6,75\text{Kg/m}^2$  e esteja associado à função muscular comprometida, evidenciada pelo teste de velocidade de marcha, que exige o trajeto de 4m numa velocidade superior a  $0,8\text{m/s}$ , e da força de preensão palmar, aferido por dinamometria manual, cujo ponto de corte era de  $32,4\text{Kg}$  para a mão dominante. Além disso, utilizou-se a circunferência da panturrilha, cuja medida  $\leq 31$  cm era indicador de início de depleção proteica (Rolland et al, 2003).

## **Resultados**

Nenhuma das participantes, ao realizar o teste de bioimpedância elétrica, obteve um índice de massa muscular menor do que  $6,75\text{Kg/m}^2$ . Entretanto, no teste de velocidade de marcha 58,8% não conseguiu realizar no tempo adequado, 31,4% não demonstrou força suficiente ao pressionar o dinamômetro e 11,5% apresentava uma circunferência da panturrilha inadequada. Além disso, o teste de correlação de Spearman evidenciou uma correlação negativa entre a idade e a circunferência da panturrilha.

## **Conclusão**

Apesar da massa magra global ainda se mostrar preservada na amostra avaliada, de forma que nenhuma paciente pôde ser diagnosticada com sarcopenia, a circunferência da panturrilha e os testes funcionais demonstram uma suscetibilidade aumentada de algumas para o risco de desenvolvimento de um quadro sarcopênico. Ademais, a correlação negativa entra a circunferência da panturrilha e a idade evidenciou de forma clara a perda de massa muscular que ocorre com o avançar da idade. Tais resultados direcionam as pacientes em risco para um tratamento precoce e demonstram a importância de assistência especializada aos idosos, garantindo melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável.

## **Referências**

- CRUZ-JENTOFT, A. J; et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. Age and Ageing, 2010.
- PIERINE, D. T.; NICOLA, M.; OLIVEIRA, E. P. Sarcopenia: alterações metabólicas e consequências no envelhecimento. R. bras. Ci. e Mov, 2009.
- ROLLAND Y; et al. Sarcopenia, calf circumference, and physical function of elderly women: a cross-sectional study. J Am Geriatr Soc, 2003.

**Palavras-chave:** Avaliação; Sarcopenia; Idosas

# AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE OUTRAS ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES EM CELÍACOS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU- PR

PAULINE GODOI SILVA; ISABEL FERNANDES DE SOUZA; CLENISE MARIA REIS CAPELLANI DOS SANTOS;  
SORAIA YOUNES

<sup>1</sup> UDC - Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, <sup>2</sup> UNIAMERICA - Faculdade União das Américas, <sup>3</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
*clenisemcs@gmail.com*

## Introdução

Doença celíaca é uma afecção crônica associada a ingestão de glúten e proteínas similares (BARBOSA; RODRIGUES, 2012). Doentes celíacos tem predisposição a desenvolverem outros processos alérgicos e de intolerâncias alimentares devido à agressão sofrida na integridade da mucosa intestinal (BRICKS, 1994). Pesquisas mostram que o número de celíacos com alergias e intolerâncias alimentares associadas a Doença Celíaca tem aumentado exponencialmente, evidenciando a importância de estudos epidemiológicos a fim de servir de instrumento para ações eficazes nos serviços de saúde coletiva.

## Objetivos

Os objetivos da pesquisa foram: avaliar a prevalência de outras alergias e intolerâncias alimentares em celíacos do município de Foz do Iguaçu – PR; identificar qual outro tipo de alergias e intolerâncias alimentares nestes pacientes, além de avaliar a dificuldade de acesso a alimentação especializada de acordo com a restrição alimentar à preços acessíveis.

## Metodologia

Realizou-se um estudo de natureza exploratória quantitativa (GIL, 2008), com um questionário de múltipla escolha. Questionou-se o diagnóstico de outras alergias e intolerâncias alimentares associadas a Doença Celíaca e a facilidade de encontrar alimentação especializada de acordo com as restrições a preços acessíveis. A pesquisa foi submetida a análise do Comitê de Ética e Pesquisas com Seres Humanos aprovado pelo Parecer Nº 1.363.805.

## Resultados

Foram utilizados como fonte de dados 35 questionários, sendo 88,57% dos participantes do sexo feminino e 11,43 % masculino, com a média de idade 21,71 anos. Observou-se que 42,86% possuem uma ou mais alergias alimentares associadas a Doença Celíaca. Dentre os pacientes que referiram à presença de alergias, 40% possui alergia a proteína do leite de vaca, 20% a soja, 13,33% a peixes, 13,33% a frutos do mar, 6,67% a amendoim, 6,67% a nozes e castanhas, 20,0% a ovos e 33,33% outras. Identificou-se que 42,86% possuem algum tipo de intolerância alimentar associada a Doença Celíaca, predominado a intolerância a lactose. Em relação a presença ou não de dificuldades para encontrar alimentação especializada de acordo com a sua restrição alimentar à preços acessíveis 85,71% responderam que sim.

## Conclusão

Em comparativo com outros estudos a prevalência de alergias e intolerâncias alimentares encontradas foi maior. A dificuldade encontrada referente a alimentação especializada de acordo com a restrição alimentar a preços acessíveis, revela um eminente risco nutricional à que esta população está exposta. Pois, dependem da alimentação especializada como forma de tratamento vitalício da sua condição. A variação nutricional reduz, dando espaço para a monotonia alimentar. Se vê necessário a criação de medidas de incentivo a indústria de alimentação especializada para aumentar o acesso há estes alimentos, pois observa-se o descumprimento ao direito humano à alimentação.

## Referências

BARBOSA, A. J. A.; RODRIGUES, M. A. M. Tubo digestivo. In: BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo Patologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Gen Guanabara Koogan, 2012, 749 p.

BRICKS, L. F. Reações adversas aos alimentos na infância: intolerância e alergia alimentar – atualização. Revista de Pediatria, São Paulo. v.16 n.4. p. 176-185, 1994.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

**Palavras-chave:** Glúten; doença celíaca; nutrição; restrições alimentares

# AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LIDIANE BERNARDES FARIA VILELA; JUANDA K. LELIS BORGES SILVA

<sup>1</sup> UNIRV - Universidade de Rio Verde

*lidibfv@unirv.edu.br*

## Introdução

Pacientes que necessitam de terapia nutricional geralmente precisam de um aporte calórico adequado, devido a estresse metabólico ou por traumas. Precisando de uma maior necessidade energético-protéica, proporcionando ao paciente uma melhora nutricional. Os indicadores de qualidade trazem uma resposta da qualidade de um determinado processo e do seu objetivo final. Um procedimento de qualidade é aquele em que os indicadores traduzem uma resposta próxima do que se é estabelecido por objetivo. Porém não existe uma regra geral para estabelecer os indicadores de qualidade, será resultado da experiência, controle e organização da equipe de profissionais da saúde, desde a mais simples análise visual do paciente ou até de uma complexa análise clínica (WAITZBERG, 2010).

## Objetivos

Avaliar a qualidade da Terapia Nutricional em uma UTI em um hospital na cidade de Rio Verde- Go

## Metodologia

Estudo de caráter observacional, transversal e descritivo, no qual foram analisados apenas os dados dos prontuários dos pacientes de ambos o sexo, admitidos em uma unidade de terapia intensiva entre o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2011. Para o desenvolvimento da pesquisa foi escolhido uma Unidade de Terapia Intensiva, situada no município de Rio Verde- GO. Foram revisados prontuários de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital particular do município de Rio Verde. Para a coleta e análise dos dados foi utilizado a metodologia descrita dos indicadores de qualidade da Força Tarefa em Nutrição Clínica (ILSI Brasil, 2008) Fórmula adaptada. Foi aprovado pelo CEP com parecer nº 003/2012.

## Resultados

As metas foram 100% alcançadas para frequência de medida ou estimativa do gasto energético e necessidades protéicas em pacientes em TN; com 34,28% foi obtido para a frequência de doentes com tempo de jejum inadequado antes do início da TN (> 48h); com o resultado de 0,45%, para a frequência de saída inadvertida de sonda enteral em pacientes em TNE; frequências de episódios de diarreia em pacientes em TNE foram 1,22%. A frequência de dias com oferta calórica administrada maior ou menor que 20% da oferta prescrita no total de dias em pacientes em TNE (37,56%) e a frequência < 10 % de dias com aporte protéico insuficiente no total de dias em pacientes em TNE (36,94%) não alcançaram as metas propostas.

## Conclusão

Conclui-se que a unidade atingiu a maioria das metas propostas e que a utilização dos indicadores de qualidade na TNE é um novo meio de avaliação, permitindo assim uma melhor monitorização da qualidade nutricional e clínica prestada.

## Referências

ARANJUES, A.L; TEIXEIRA, A.C.C; CARUSO, L; SORIANO, F.F. Monitoração da terapia nutricional enteral em UTI: indicador de qualidade?. O mundo da Saúde. São Paulo. 2008. Jan/mar. 2(1): 16-23.

OLIVEIRA, S.M; BURGOS, G.P.A; LEILA, E.M.C.S; et al. Complicações gastrointestinais e adequação calório-protéica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2010; 22 (3): 270-273.

SMITH, R.C. Suporte Nutricional para Pacientes Hospitalizados. In: Nutrição Humana. Tradução Carlos Henrique Cosendey, Maria de Fátima Azevedo, Telma Lúcia de Azevedo Hennemann; revisão técnica Fernanda Medeiros. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. p 640-641 Volume 2.

TEIXEIRA, A.C.C; CARUSO, L; SORIANO, F.G. Terapia Nutricional Enteral em Unidade de Terapia Intensiva: Infusão Versus Necessidades. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. Vol. 18 N. 4, Outubro- Dezembro, 2006.

VASCONCELOS, F.C; MOTA, E.S; LOPES, M.F.L; FERNÁNDEZ, S.S.L; MEDEIROS, Z.L. Terapia nutricional na doença pulmonar obstrutiva crônica associada à desnutrição protéico-calórica: artigo de revisão. Rev Para Med. 2002; 16(1): 47-52.

**Palavras-chave:** Terapia nutricional; indicadores de qualidade; nutrição enteral

# AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO DE NUTRIÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL: UM ESTUDO DE COORTE HISTÓRICO

MARINA TOMEDI; DAIENI FERNANDES; ESTELA IRACI RABITO; CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHELL

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, <sup>2</sup> ISCMPA - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, <sup>3</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*catarina@ufcspa.edu.br*

## Introdução

A nutrição parenteral é um dos componentes essenciais no tratamento de pacientes críticos. (Alberda et al., 2009); (Singer et al., 2009) A qualidade do cuidado da nutrição está relacionada ao sucesso do suporte nutricional e a menores complicações associadas. (McClave et al., 2009; Casaer e Ziegler, 2015; Massanet et al., 2015)

## Objetivos

Avaliar a qualidade do cuidado de nutrição em pacientes com nutrição parenteral em uma unidade de terapia intensiva.

## Metodologia

Foram avaliados 22 pacientes críticos em uso de nutrição parenteral exclusiva. A qualidade do cuidado de nutrição foi avaliada através dos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional da International Life Sciences Institute e das metas estabelecidas pelo serviço hospitalar. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico, resultados de sinais vitais e de exames bioquímicos. A significância estatística adotada foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre sob o número 978.970.

## Resultados

Foram avaliados 22 sujeitos, dos quais 12 (54,5%) eram do sexo masculino com média de idade de 66,8 anos  $\pm$  13,3 anos, sendo que 18 deles (82%) eram idosos (> 60 anos). Ao diagnóstico nosológico para indicação de NP, 9 pacientes (40,9%) tinham diagnóstico de sepse, 5 pacientes (22,7%) câncer no trato gastrointestinal, sendo sigmoide, pâncreas, papila duodenal, estômago e cólon os focos neoplásicos e 5 pacientes (22,7%) possuíam diagnóstico de isquemia, sendo 3 deles isquemia intestinal e 2 mesentérica. A via de acesso central foi a via utilizada para 100% dos pacientes críticos em uso de NP, devido ao protocolo hospitalar. A mediana de tempo de internação na UTI foi de 20 dias e do tempo de uso de NP exclusiva na UTI foi de 6,5 dias. A adequação energética foi fator de proteção (RR=0,98; IC 95% 0,97-0,99), assim como a recuperação da via de nutrição oral e/ou enteral (RR=0,42; IC 95% 0,19-0,93). Todos os sujeitos desenvolveram alguma complicação metabólica, sendo a disfunção renal aquela com maior frequência. Os pacientes que tiveram seu índice de massa corporal prévio à admissão classificados como magreza ficaram internados na unidade de terapia intensiva por menor período em comparação aos eutróficos e àqueles com excesso de peso ( $p=0,007$ ; IC 95%) devido à maior mortalidade. Dos dez indicadores, quatro atingiram a meta, um atingiu parcialmente e, dos cinco restantes, dois foram classificados como fator de proteção.

## Conclusão

A qualidade do cuidado de nutrição nos pacientes críticos em uso de nutrição parenteral foi satisfatória e deve estar em constante melhoria.

## Referências

- ALBERDA, C. et al. The relationship between nutritional intake and clinical outcomes in critically ill patients: results of an international multicenter observational study. *Intensive Care Med*, v. 35, n. 10, p. 1728-37, Oct 2009.
- CASAER, M. P.; ZIEGLER, T. R. Nutritional support in critical illness and recovery. *Lancet Diabetes Endocrinol*, Jun 2015.
- MASSANET, P. L. et al. Nutrition rehabilitation in the intensive care unit. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, v. 39, n. 4, p. 391-400, May 2015.
- MCCLAVE, S. A. et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, v. 33, n. 3, p. 277-316, 2009 May-Jun 2009.
- SINGER, P. et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: intensive care. *Clin Nutr*, v. 28, n. 4, p. 387-400, Aug 2009.

**Palavras-chave:** Nutrição parenteral; Unidades de Terapia Intensiva; Indicadores de qualidade em assistência

# AVALIAÇÃO DAS COMORBIDADES ASSOCIADAS À OBESIDADE E DA PERDA DE EXCESSO DO PESO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

KARINE SILVA DE ANDRADE; CRISTINA MARIA MENDES RESENDE; LUANA MOREIRA FONSECA; JACQUELINE ISAURA ALVAREZ LEITE

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
*karine\_s\_412@hotmail.com*

## Introdução

A cirurgia bariátrica está indicada no tratamento da obesidade grau III, quando o tratamento clínico não é eficaz em reduzir o peso e, principalmente comorbidades. O sucesso da cirurgia engloba a melhora da qualidade de vida que inclui dois pontos fundamentais: a perda de peso e a melhora das principais comorbidades metabólicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipertrigliceridemia e lipoproteína de alta densidade baixa) (KISSLER, 2013).

## Objetivos

Avaliar a porcentagem da perda de excesso do peso e a reversão de comorbidades associadas à obesidade antes e ao longo de 60 meses pós cirurgia bariátrica.

## Metodologia

Estudo retrospectivo longitudinal com 166 obesos Grau III, atendidos pela Equipe de Tratamento Nutricional da Obesidade Grave pertencente ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, antes e após a cirurgia bariátrica (gastroplastia com by-pass em "Y" de Roux). Para o diagnóstico clínico prévio de hipertrigliceridemia, Lipoproteína de Alta Densidade baixa, hiperglicemia e hipertensão arterial adotou-se os critérios preconizados pela *American Heart Association* comprovados em exame laboratorial e não uso de medicamentos. Ademais, analisou-se o percentual da perda de excesso do peso (MECHANICK et al., 2008; HATOUM, 2013). Os dados foram analisados pelo software SPSS (19.0), através da frequência das patologias estudadas por meio do teste de normalidade *Shapiro Willk* (SIQUEIRA; TIBÚRCIO, 2011). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (ETIC 092/06 e 0608.0.203.000-10).

## Resultados

A amostra foi composta por 84,3% (n=144) dos indivíduos do sexo feminino com idade média de 43,5 anos ( $\pm 10,6$ ). A perda de excesso do peso (%) obteve uma mediana de 17,9% (4,5 - 36,1) no primeiro mês pós cirúrgico, atingindo os níveis de sucesso (>50%) entre o sexto e nono mês pós-operatório e alcança o seu máximo (cerca de 68%) entre o segundo e terceiro anos pós operatório. Na data da cirurgia, a pressão arterial foi a mais freqüente das comorbidades analisadas (87,7%), seguida pela Lipoproteína de Alta Densidade baixa (56%), hiperglicemia (43%) e por último a hipertrigliceridemia (42,6%). Porém, a hiperglicemia apresentou resolução mais rápida sendo que apenas 17,7% dos diabéticos na data da cirurgia mantiveram a doença após um ano. A hipertensão arterial apresentou reversão mais lenta, sendo que 42,6% dos hipertensos na data da cirurgia mantiveram a doença após 12 meses. A reversão das comorbidades aumentou progressivamente em todos os grupos, sendo que a partir do quarto ano menos de 10% dos pacientes mantiveram as comorbidades vistas na cirurgia, exceto para hipertensão que manteve uma frequência de 18% de pacientes ainda hipertensos.

## Conclusão

A perda de excesso de peso ocorre rapidamente, sendo que 30 dias após a cirurgia já há uma redução de aproximadamente 18%, e o sucesso de perda é alcançado entre o sexto e nono mês pós-operatório. A hipertensão é a comorbidade mais frequente tanto no período pré quanto no pós-operatório, além de ser a mais resistente à reversão. A hiperglicemia é a comorbidade com maior taxa de reversão em menor tempo.

## Referências

HATOUM, I. J; KEPLAN, L. M. Advantages of Percent Weight Loss as a Method of Reporting Weight Loss after Roux-en-Y Gastric Bypass. *Obesity (Silver Spring)*, v.21, n.8, p. 1519–1525, August, 2013.

KISSLER, H.J.; SETTMACHER, U. Bariatric Surgery to Treat Obesity. *Seminars in Nephrology*, v.33, n.1, p.75-89, jan, 2013.

MECHANICK, J. I.; KUSHNER, R. F.; SUGERMAN, H. J.; GONZALEZ-CAMPOY, J. M.; COLLAZO-CLAVELL, M. L.; GUVEN, S.; DIXON, J. American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery Medical Guidelines for Clinical Practice for the perioperative nutritional, metabolic, and nonsurgical support of the bariatric surgery patient. *SurgObesRelatDis*, v. 4, n.5, p. 109-184, 2008.

SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. Estatística na Área da Saúde: Conceitos, Metodologia, Aplicações e Prática Computacional. Belo Horizonte: *Coopmed, Cooperativa Médica*. 2011.

**Palavras-chave:** Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Comorbidades associadas à obesidade

# **AValiação DAS MANIFESTAÇÕES CLíNICAS APRESENTADAS PELOS PORTADORES DE SENSIBILIDADE AO GLÚTEN NÃO CELíACA ANTES E APÓS INTERVENÇÃO DIETÉTICA**

PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; ANDREZA DE PAULA SANTOS; KARLA PEREIRA BALBINO; MÔNICA DE PAULA JORGE; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa

*priscilavazdemelo@yahoo.com.br*

## **Introdução**

A sensibilidade ao glúten não celíaca é caracterizada por sintomas intestinais e extra-intestinais relacionados à ingestão de alimentos contendo glúten, em indivíduos que não são afetados pela doença celíaca nem pela alergia ao trigo. A base do tratamento é a redução do consumo de glúten, que leva a completa regressão dos sintomas (CATASSI et al., 2013; CZAJA-BULSA, 2015).

## **Objetivos**

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar as manifestações clínicas apresentadas por portadores de sensibilidade ao glúten não celíaca antes e após intervenção dietética.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo prospectivo com duração de 3 meses, do qual participaram 27 pacientes (77,8% do sexo feminino; com mediana de idade de 46 anos, variando de 18 a 65 anos) acompanhados por um Programa de atendimento específico para portadores com desordens intestinais. Como critério de inclusão, o indivíduo deveria apresentar exames e/ou encaminhamentos médicos que comprovassem a enfermidade. Aqueles que apresentaram diagnóstico de sensibilidade ao glúten não celíaca receberam a orientação dietética e suporte nutricional para manterem a dieta com redução de glúten, de acordo com sua carga de tolerância oral. Além disso, a fim de identificar as manifestações de sinais e sintomas, foi aplicado o Questionário de Rastreamento Metabólico antes e após a intervenção dietética. Tal questionário é um instrumento composto por 14 blocos referentes a aspectos funcionais do organismo. Os entrevistados responderam às questões, na forma de entrevista, cujas respostas foram avaliadas segundo scores de 0 a 4, de acordo com o grau de intensidade dos sintomas. Para as análises estatísticas foram realizadas análise descritiva, além dos testes *T* de Wilcoxon e *U* de Mann-Whitney. Os dados foram processados e analisados no software SPSS versão 20.0, adotando-se o nível de significância  $\alpha < 5\%$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, protocolo n°: 30424514.3.0000.5153 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## **Resultados**

As médias dos sinais e sintomas apresentaram uma redução estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) após a introdução da dieta. Antes da intervenção, os sintomas mais prevalentes eram os intestinais (diarreia, náuseas, vômitos, constipação, abdômen distendido, eructações, gases e azia), seguido dos extra-intestinais relacionados à energia (fadiga, moleza, hiperatividade e dificuldade em descansar) e às emoções (mudanças de humor, ansiedade, medo, agressividade e depressão). As médias dos sintomas relacionados à cabeça (dor de cabeça, desmaio, tonturas), ouvidos (coceira, dores de ouvido, perda de audição) e pele (acne, dermatite, vermelhidão) apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os sexos ( $p = 0,021$ ;  $p = 0,010$  e  $p = 0,011$ , respectivamente), sendo maiores para o sexo feminino.

## **Conclusão**

Em conclusão, o estudo evidencia que as manifestações clínicas prevalentes estavam relacionadas aos sintomas intestinais e houve redução da sintomatologia apresentada pelos portadores de sensibilidade ao glúten não celíaca após a intervenção dietética. Assim, destaca-se a importância da atuação do nutricionista no acompanhamento nutricional, a fim de facilitar adesão e adequar a dieta que favoreça a melhora dos sinais e sintomas apresentados por estes indivíduos.

## **Referências**

CZAJA-BULSA, G. Non coeliac gluten sensitivity e A new disease with gluten intolerance. **Clinical Nutrition**. Polônia, v. 34, 2015.

CATASSI, C. et al. Non-Celiac Gluten Sensitivity: The New Frontier of Gluten Related Disorders. **Nutrients**. Itália, v. 5, 2013.

**Palavras-chave:** adultos; idosos; intervenção dietética; manifestações clínicas; sensibilidade ao glúten não celíaca

# AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE ADIPOSIDADE TOTAL E CENTRAL EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

KARLA PEREIRA BALBINO; ANDREZA DE PAULA SANTOS; MÔNICA DE PAULA JORGE; PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa

*karlabalbino0905@gmail.com*

## Introdução

A composição e distribuição da gordura corporal em portadores de doença renal crônica em hemodiálise são importantes indicadores nutricionais, uma vez que a reserva adiposa corporal parece oferecer proteção para o enfrentamento das condições espoliativas do tratamento (KAKIYA et al., 2006) e a escassez de tecido adiposo, indicativa de desnutrição, é um fator influenciador de mortalidade (ROSENBERG et al., 2014).

## Objetivos

Desta forma, o objetivo do estudo foi avaliar a composição corporal de portadores de doença renal crônica em hemodiálise, quanto ao percentual de gordura, por diferentes indicadores.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com 85 pacientes (56 homens; 62±14 anos) em hemodiálise. A adiposidade total e central foi avaliada mediante perímetro da cintura, relação cintura-quadril e gordura corporal (%) pelo somatório de pregas cutâneas (bicipital, tricípital, subescapular e suprailíaca) e bioimpedância elétrica tetrapolar (gordura corporal (%), escala de constituição física e gordura visceral). Para as análises estatísticas foram realizadas análise descritiva, teste *t* de Student ou *U* de Mann-Whitney e o qui-quadrado, usando-se SPSS versão 20.0, com nível de significância  $\alpha < 5\%$ . O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (CAAE: 27364314.8.0000.5153) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Como resultados: 22,4% e 23,5% dos avaliados pelo perímetro da cintura ( $\geq 94/102$  e  $\geq 80/88$  cm, para homens e mulheres, respectivamente) apresentaram, respectivamente, *risco elevado* e  *muito elevado* de complicações metabólicas associadas à obesidade, sendo observada uma tendência ( $p=0,076$ ) a valores mais elevados para os idosos. De acordo com a relação cintura-quadril ( $>1,0$  e  $>0,85$ , para homens e mulheres, respectivamente), 52,9% foram classificados com risco cardiovascular. O percentual de gordura corporal pelo somatório de pregas cutâneas identificou, respectivamente, *escassez* e *excesso de gordura* em 22,7% e 48,8% dos pacientes. Já pela bioimpedância, 20,0% apresentaram *escassez* de gordura e 23,5% *excesso de gordura*. Tanto pela bioimpedância quanto pelo somatório de pregas, o sexo feminino apresentou maiores valores de gordura corporal ( $p<0,001$ ). Segundo a escala de constituição física, 15,3% dos avaliados foram classificados como *subpeso* e 28,2% como *obeso*; 20% apresentaram nível excessivo de gordura visceral, com maior frequência desta categoria para os idosos ( $p=0,002$ ).

## Conclusão

Em conclusão, três indicadores utilizados (escala de constituição física, bioimpedância e somatório de pregas cutâneas) indicaram categorias de adiposidade abaixo do nível desejável, com risco importante para desnutrição. Contudo, indicadores de adiposidade central (perímetro da cintura, relação cintura-quadril, gordura visceral) também apresentaram proporção importante da amostra com risco cardiovascular, de modo que tais indicadores devem ser utilizados para avaliação do risco cardiometabólico. Apoio: FAPEMIG e CNPq.

## Referências

KAKIYA, R.; SHOJI, T.; TSUJIMOTO, Y.; TATSUMI, N.; HATSUDA, S.; SHINOHARA, K.; KIMOTO, E.; TAHARA, H.; KOYAMA, H.; EMOTO, M.; ISHIMURA, E.; MIKI, T.; TABATA, T.; NISHIZAWA, Y. Body fat mass and lean mass as predictors of survival in hemodialysis patients. *Kidney Int.*, v. 70, n. 3, p. 549 - 556, 2006.

ROSENBERGER, J.; KISSOVA, V.; MAJERNIKOVA, M.; STRAUSSOVA, Z.;

BOLDIZSAR, J. Body composition monitor assessing malnutrition in the hemodialysis population independently predicts mortality. *J Ren Nutr.*, v. 24, n. 3, p. 172 – 176, 2014.

**Palavras-chave:** adiposidade total; adiposidade central; doença renal crônica; hemodiálise; indicadores

# AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN NO SUDOESTE PARANAENSE

CAROLINE MACHADO; CRISTIANE PERONDI; MARILISE ESCOBAR BURGER; KATIANE ROVERSI; DALILA MOTER BENVEGNÚ

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>2</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria  
*caroline\_mch@hotmail.com*

## Introdução

A Síndrome de Down é uma doença cromossômica resultante de uma cópia extra do cromossomo 21, cuja alteração pode ocorrer sob três formas: trissomia, translocação cromossômica ou mosaicismos (GARLET, 2013). Este desequilíbrio genético-bioquímico pode levar ao aumento do estresse oxidativo, definido pelo excesso de espécies reativas de oxigênio, que provocam lesões oxidativas em várias moléculas, fato que leva à perda total da função celular (BARREIROS; DAVID; DAVID, 2006). Desta forma, o quadro de estresse oxidativo contribui para o envelhecimento precoce, carcinogênese e alterações neuropatológicas em indivíduos com esta síndrome (PARITTO, 2015).

## Objetivos

Avaliar biomarcadores de estresse oxidativo em crianças e adolescentes com Síndrome de Down e relacionar com indivíduos saudáveis.

## Metodologia

A pesquisa apresentará caráter quantitativo e foi realizada entre os anos de 2014 e 2015. Foram selecionados indivíduos de 2 a 19 anos, de ambos os sexos, pertencentes a Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs) localizadas no sudoeste paranaense, resultando em 21 indivíduos para o grupo caso. Já para o grupo controle foram 27 indivíduos da mesma faixa etária, frequentadores de escolas e creches da mesma região. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento. Na sequência, foram avaliados o consumo de vitamina E através do recordatório 24 horas, bem como da enzima antioxidante catalase em amostra de eritrócitos, conforme método desenvolvido por Aebi (1984) e peroxidação lipídica em amostra de plasma, através do método de TBARS, proposto por Ohkawa et al. (1979). A coleta sanguínea foi realizada por um profissional devidamente capacitado, e as amostras foram processadas no laboratório da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Realeza e encaminhadas para a Universidade Federal de Santa Maria para realização das análises supracitadas. Para cálculo do recordatório 24 horas, foi utilizado o programa Ava Nutri versão 4.0. Os dados foram tabulados no programa Excel versão 2007 e posteriormente avaliados utilizando o software Statistica, versão 11.0, através do teste T-pareado. O nível de significância adotado foi  $p < 0.05$ . O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, através do número 36031814.3.0000.5564.

## Resultados

Em relação ao consumo alimentar de vitamina E, houve diferenças significativas entre os grupos, onde o grupo caso obteve um consumo menor que o grupo controle. Já em relação à análise de biomarcadores de estresse oxidativo verificou-se uma redução na atividade da enzima catalase no grupo caso em comparação ao grupo controle, assim como um aumento nos níveis de peroxidação lipídica no grupo caso em relação ao grupo controle.

## Conclusão

Conclui-se que há um aumento do estresse oxidativo em crianças e adolescentes com Síndrome de Down, visto que o consumo da vitamina E, vitamina antioxidante foi baixo, aliado a uma baixa atividade da enzima antioxidante catalase, culminando com aumento da peroxidação lipídica. O estresse oxidativo contribui para o envelhecimento precoce, além de estímulo para a ocorrência de outras doenças características desse grupo.

## Referências

AEBI, H. Catalase in vitro. **Methods Enzymol.**, v.105, p.:121-126, 1984.

BARREIROS, A. L. B. S.; DAVID, J. M.; DAVID, J. P. Estresse Oxidativo: Relação Entre Geração de Espécies Reativas e Defesa do Organismo. **Quim. Nova**, Vol. 29, p. 113-123, 2006

GALET, T. R. Avaliação de Biomarcadores de Estresse Oxidativo em Crianças e Adolescentes com Síndrome de

Down. 2013. 104 f. Dissertação (Mestrado em farmácia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013

**Palavras-chave:** síndrome de down; estresse oxidativo; peroxidação lipídica; catalase

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HIPERFOSFATEMIA ANTES E APÓS EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; ANDREZA DE PAULA SANTOS; KARLA PEREIRA BALBINO; MÔNICA DE PAULA JORGE; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*priscilavazdemelo@yahoo.com.br*

## Introdução

A hiperfosfatemia é um distúrbio observado em portadores de doença renal crônica, associada a inúmeras complicações graves. O controle da ingestão de fósforo e o uso adequado de quelantes de fósforo são a base para o controle da hiperfosfatemia, sendo que o sucesso do tratamento depende da compreensão, motivação e determinação dos pacientes às modificações dietéticas e ao tratamento medicamentoso (NERBASS et al., 2010).

## Objetivos

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento sobre a hiperfosfatemia e seu tratamento antes e após atividades de educação alimentar e nutricional em portadores de doença renal crônica em hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo prospectivo, com 81 pacientes em hemodiálise (54 homens; com mediana de idade de 62 anos, variando de 21 a 87 anos) e duração de 4 semanas. Foi realizada uma atividade de educação alimentar e nutricional, que incluiu os seguintes materiais educativos: questionário de avaliação de conhecimentos, palestra, um álbum seriado ilustrado, banners e folders educativos. A avaliação do conhecimento foi realizada mediante aplicação de um questionário semi-estruturado sobre consequências da hiperfosfatemia, alimentos ricos em fósforo, uso adequado dos quelantes e opinião do paciente sobre os motivos do insucesso no tratamento. Para as análises estatísticas foram realizados os testes *T* de Wilcoxon, *U* de Mann-Whitney e *H* de Kruskal-Wallis. Os dados foram processados e analisados no software SPSS versão 20.0, adotando-se o nível de significância  $\alpha < 5\%$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, protocolo n°: 27364314.8.0000.5153 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

A pontuação média do questionário após a atividade educacional foi estatisticamente superior, comparada ao questionário aplicado antes (4,12 versus 1,61 pontos;  $p < 0,001$ ), sendo que a proporção de acertos foi de 33,6% antes da atividade educacional e de 85,9%, após. As questões que apresentaram maior número de erros e acertos antes da atividade educacional foram, respectivamente, uso de quelantes (média de erros de 95,1%) e consequências da hiperfosfatemia (média de acertos de 50%). Após a atividade educacional, as questões com maior número de acertos foram aquelas relacionadas com as refeições em que devem ser tomados os quelantes (94,6%), seguida de quais são os alimentos ricos em fósforo (94,1%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre a pontuação média do questionário antes e após a atividade educacional, de acordo com sexo ( $p = 0,252$ ;  $p = 0,107$ ), nível de escolaridade ( $p = 0,111$ ;  $p = 0,431$ ), renda ( $p = 0,166$ ;  $p = 0,323$ ) e tempo de hemodiálise ( $p = 0,592$ ;  $p = 0,970$ ). Quanto às razões do insucesso no tratamento da hiperfosfatemia, 82,7% dos pacientes assinalaram a resposta "porque eu não tomo o quelante de fósforo como eu deveria" e 59,3% marcaram a resposta "porque eu como mais fósforo do que eu deveria".

## Conclusão

Em conclusão, o presente estudo mostrou que a atividade educacional melhorou o conhecimento de portadores de doença renal crônica em hemodiálise a respeito dos alimentos ricos em fósforo, uso correto de quelantes e principais consequências da hiperfosfatemia. Nossos resultados indicam, portanto, que tais atividades são ferramentas importantes para auxiliar no tratamento da hiperfosfatemia desses pacientes. Apoio: FAPEMIG e CNPq.

## Referências

NERBASS, F. et al. Adesão e conhecimento sobre o tratamento da hiperfosfatemia de pacientes hiperfosfatêmicos em hemodiálise. **J Bras Nefrol.** Santa Catarina, v. 32, n. 2, 2010.

**Palavras-chave:** doença renal crônica ; educação alimentar e nutricional; hemodiálise; hiperfosfatemia

# **AValiação DO CONHECIMENTO SOBRE O TRATAMENTO DA HIPERFOSFATEMIA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

GISSELMA ALINY SANTOS MUNIZ; ANTÔNIA CAROLINE DINIZ BRITO; NAYRA ANIELLY LIMA CABRAL;  
RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*gisselmamuniz@yahoo.com.br*

## **Introdução**

A hiperfosfatemia é uma condição muito frequente entre os pacientes com doença renal crônica, especialmente naqueles submetidos à terapia de hemodiálise, tendo o controle do fósforo sérico como um desafio no tratamento desses pacientes (WANG et al., 2004). Alguns estudos realizados em outros países demonstraram que os programas educacionais têm impacto significativo sobre os conhecimentos e a adesão dos pacientes no tratamento da hiperfosfatemia (SHAW-STUART; STUART, 2000; FORD et al., 2004). O aconselhamento nutricional é rotineiramente utilizado para educar os pacientes com relação à quantidade de fósforo nos alimentos, adequar o uso dos quelantes de acordo com a ingestão de fósforo nas refeições (CUPISTI; D'ALESSANDRO; BALDI et al., 2004).

## **Objetivos**

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto de um programa de educação nutricional sobre o conhecimento a respeito do fósforo de pacientes em hemodiálise de um hospital universitário.

## **Metodologia**

Estudo do tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 275.351/2013) onde foram incluídos 39 pacientes que estavam no programa de hemodiálise durante o período de julho a agosto de 2014. Os pacientes foram separados em dois grupos (um grupo controle e um grupo ao qual foi submetido a intervenção por meio da educação nutricional). O material educacional incluiu um questionário de avaliação de conhecimentos com questões fechadas sobre alimentos ricos em fósforo, consequências da hiperfosfatemia, uso de quelantes e medidas para redução de fósforo; além de assistirem a uma palestra, e receberem livretos educativos. Foi avaliado o nível de conhecimento dos pacientes dos dois grupos por meio da aplicação de um questionário com perguntas referentes ao tema. As variáveis qualitativas são apresentadas por meio de frequência simples e porcentagens. Para comparação das amostras foi utilizado o teste t-Student. Os coeficientes de correlação de Pearson ou de Spearman foram utilizados para testar as possíveis associações entre as variáveis. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 12.0.

## **Resultados**

O resultado do programa educacional mostrou diferença da pontuação total do questionário de conhecimentos entre os dois grupos (5,1% de acertos do grupo controle, e 12,8% de acertos do grupo de intervenção) apresentando diferença estatística significativa quando comparados ( $p=0,0290$ ). No que se refere aos itens relativos aos alimentos ricos em fósforo, uso de quelantes e medidas para redução de fósforo, o grupo submetido a intervenção apresentou conhecimento superior, tendo diferença na quantidade de acertos, porém sem significância estatística. O item que obteve maior diferença entre os dois grupos foi o referente a consequências da hiperfosfatemia.

## **Conclusão**

A aplicação do programa educacional resultou em um melhor conhecimento a respeito dos vários aspectos relacionados ao fósforo dos pacientes submetidos a intervenção.

## **Referências**

WANG, A.Y.M. et al. Hyperphosphatemia in chinese peritoneal dialysis patients with and without residual kidney function: what are the implications? *Am J Kidney Dis.* n.43, p. 712-20, 2004.

SHAW-STUART, N.J., STUART, A. The effect of an educational patient compliance program on serum phosphate levels in patientsreceiving hemodialysis. *J Ren Nutr.* n.10, p.80-4, 2000.

FORD, J.C. et al. The effect of diet education on the laboratory values and knowledge of hemodialysis patients with hyperphosphatemia. *J Ren Nutr.* n.14, p.36-44, 2004.

CUPISTI, A., D'ALESSANDRO, C., BALDI, R. et al. Dietary habits and counseling focused on phosphate intake in hemodialysis patients with hyperphosphatemia. J Ren Nutr. n.14, p.220-5, 2004.

**Palavras-chave:** Educação nutricional; Hemodiálise; Hiperfosfatemia

# **AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL IMEDIATO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, NATAL/RN**

MABELLE ALVES FERREIRA DE LIMA; LUANA MATOS DE SOUZA; KARLA SIMONE COSTA DE SOUZA; KARINE CAVALCANTI MAURICIO DE SENA-EVANGELISTA; ADRIANA AUGUSTO DE REZENDE

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*bellelima\_@hotmail.com*

## **Introdução**

A terapia nutricional adequada às recomendações dietéticas representa uma estratégia de prevenção eficaz que reduz alterações do estado nutricional e o risco de complicações no pós-transplante renal (GUIDA et al., 2013).

## **Objetivos**

Objetivou-se avaliar a ingestão de energia, macronutrientes e fibras em pacientes no pós-transplante renal imediato em ambiente hospitalar.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado com 16 pacientes (8 homens e 8 mulheres), submetidos ao transplante renal e internados no Hospital Universitário Onofre Lopes. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CAAE: 45894415.0.0000.52920). Avaliou-se a ingestão de energia, macronutrientes e fibras, por meio da aplicação do Recordatório 24 horas. Foram realizados questionamentos quanto ao padrão alimentar pré-transplante, número e local das refeições, por meio do método de História Alimentar. A análise química dos recordatórios foi realizada pelo programa Virtual Nutri Plus 2.0®, e os resultados foram tabulados pelo programa Microsoft Excel, os quais foram comparados com a recomendação de energia, macronutrientes e fibras proposto por Riella e Martins (2013).

## **Resultados**

As informações foram coletadas, em média, no 15º dia pós-transplante. A média de idade dos pacientes foi  $44,5 \pm 11,2$  anos, a maioria de etnia pardo/mulato (87,5%) e que receberam rins de doadores cadavéricos (87,5%). Observou-se que 93,75% dos pacientes apresentaram ingestão de energia e de lipídios abaixo do recomendado. A ingestão de proteína foi abaixo do recomendado em 56,25% dos pacientes. Na avaliação da ingestão de carboidratos, 87,5% tiveram uma ingestão inadequada. Em relação a ingestão de fibras, apenas 25% apresentaram um consumo adequado, mesmo que todos estivessem utilizando módulo de fibras. O uso de suplemento alimentar específico para doença renal foi identificado em 25% dos pacientes. Quanto aos hábitos alimentares pré-transplante, todos os pacientes relataram fazer as refeições em casa. Observou-se que apenas 25% faziam 6 refeições ao dia, enquanto que 56,25% relatou consumir frutas diariamente e 31,25% legumes e verduras. O consumo de preparações ricas em carboidratos simples e gordura saturada na alimentação habitual foi registrado em 93,75% e 87,5% dos pacientes, respectivamente.

## **Conclusão**

Diante dos dados apresentados, é possível observar uma inadequação na ingestão de energia, macronutrientes e fibras no ambiente hospitalar, o que é preocupante tendo a vista a necessidade de um aporte de nutrientes adequado para a recuperação pós-transplante. Além disso, a maioria desses pacientes apresentaram hábitos alimentares inadequados no pré-transplante. Portanto, os resultados deste estudo podem subsidiar protocolos de intervenção no sentido de corrigir possíveis deficiências e, conseqüentemente, reduzir o risco de complicações subseqüentes no pós-transplante renal.

## **Referências**

GUIDA, B; CATALDI, M; MARESCA, I. D; GERMANÒ, R; TRIO, R; NASTASI, A.M; FEDERICO, S; MEMOLI, A; APICELLA, L; MEMOLI, B; SABBATINI, M. Dietary intake as a link between obesity, systemic inflammation, and the assumption of multiple cardiovascular and antidiabetic drugs in renal transplant recipients. *Biomed Res Int.*, 2013.

RIELLA, M.C; MARTINS, C. *Nutrição e o rim*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogana, 2013.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Consumo alimentar; Transplante renal

# **AValiação DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO EM ARACAJU – SE.**

MARIA GABRIELA SANTANA BOMFIM; HISYS RAVELLY SANTOS DE SOUZA; HELLYNE ISABEL MARQUES BARBOSA; MARCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; MÁRCIA MARIA MACÊDO LIMA

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>2</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe

*bomfim\_gabriela@yahoo.com.br*

## **Introdução**

As doenças crônicas não transmissíveis são um problema de saúde global e uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento humano. Entre essas doenças estão as cardiovasculares, os cânceres, o diabetes mellitus, as doenças respiratórias crônicas. A maioria destas doenças apresentam fatores de risco comuns, como o estilo de vida inadequado e desequilíbrio nutricional, favorecendo o consumo de gorduras e açúcares em excesso. Tendências desfavoráveis mostram a importância de ação multidisciplinar visando prevenção de doenças e promoção da saúde. (CHOR,2011).

## **Objetivos**

Avaliar o consumo alimentar dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis atendidos em um ambulatório-universitário na cidade de Aracaju – Sergipe.

## **Metodologia**

Estudo transversal realizado em fichas de notificação de doenças crônicas não transmissíveis de 254 pacientes atendidos no Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe no período de agosto há dezembro de 2015, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HU/UFS (CAAE: 16895213.5.0000.5546). Foram analisados dados demográficos (escolaridade, renda e moradia), dados sobre estilo de vida (tabagismo, consumo de álcool e atividade física), bioquímicos (Glicemia de jejum, Hemoglobina glicada, Colesterol total, HDL, LDL e Triglicerídeos), antropométricos (Peso, Estatura, Circunferência da Cintura e Índice de Massa Corporal), Pressão Arterial, além de dados de consumo alimentar obtidos por meio de um Questionário de Frequência Alimentar. Os dados foram compilados no software SPSS versão 18.0. Os resultados foram expressos como média  $\pm$  desvio padrão e percentual.

## **Resultados**

A população atendida foi composta por 254 pacientes, sendo 22,4% do sexo masculino e 77,6% do sexo feminino. Em relação à amostra total, a média do peso da população foi de 78,09  $\pm$ 20,32 e a altura de 1,69  $\pm$ 0,05. A média do Índice de Massa Corporal foi de 31,86  $\pm$ 10,45 e Circunferência da Cintura de 100,13  $\pm$ 15,38. A renda familiar prevalente foi de 1 a 3 salários mínimos e representou 80% da população. Com relação à ingestão de fruta semanal, 55,1% do total de pacientes estavam abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Quanto às verduras e legumes, 26,8% consomem apenas uma porção, sendo 90,6% deste no horário do almoço. No caso dos cereais integrais 29,5% nunca consomem. A porcentagem do consumo de carne vermelha, frango e peixe ingeridos 3 ou 4 vezes por semana foram: 26,4%; 48,4%,19,7%, respectivamente. Os resultados para consumo de alimentos doces, refrigerantes e alimentos doces aproximadamente 29% afirmaram nunca consumir. Com relação ao estilo de vida da população estudada 63,8% não são fumantes; 39,8% praticam atividade física e 79,9% não fazem o consumo de álcool.

## **Conclusão**

Foi observado que a população atendida no ambulatório apresenta uma elevada frequência de sobrepeso e obesidade, confirmando os dados nacionais. O consumo de frutas e verduras encontrado apresenta características de dietas monótonas e com deficiência em micronutrientes, além disso, o consumo de fibra por meio da ingestão de cereais integrais está aquém das recomendações diárias. Destaca a necessidade de insistir em medidas educativas e de promoção de condutas preventivas, com o objetivo de evitar doenças crônicas não transmissíveis.

## **Referências**

CHOR, Dora; MENEZES, Paulo Rossi. Saúde no Brasil 4 Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Veja, v. 6736, n. 11, p. 60135-9,2011.

**Palavras-chave:** Consumo alimentar; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Fator de risco; Prevalência

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E SUA RELAÇÃO COM OS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

VIVIAN POLACHINI SKZYPEK ZANARDO; CÉLSO FRUSCALSO JUNIOR; ROSEANA BAGGIO SPINELLI; PAULO ROBERTO DALL'AGNOL; JEAN CARLOS ZANARDO

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões-Campus de Erechim, <sup>2</sup> CRE - Clínica Renal Erechim

*vzanardo@uricer.edu.br*

## Introdução

A doença renal crônica é uma síndrome clínica caracterizada pela perda progressiva e irreversível das funções renais (REZENDE, 2010); promovendo acúmulo de substâncias que, em condições normais, seriam eliminadas na urina (REIS, 2014). Segundo o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (2014), em torno de 112.004 pacientes encontravam-se em terapia dialítica no Brasil. Estes pacientes podem apresentar ingestão excessiva de minerais, desequilíbrio de nutrientes, ingestão excessiva de líquidos, utilização dos nutrientes comprometida, valores laboratoriais relacionados à nutrição alterados e déficit de conhecimento relacionado à alimentação e à nutrição (WILKENS et al., 2012).

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar e sua relação com os parâmetros bioquímicos de pacientes com doença renal crônica de uma clínica renal ao norte do estado do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, observacional descritivo, com uma amostra de conveniência, composta por 29 pacientes, 42,02 % dos renais crônicos que realizavam hemodiálise na clínica renal, realizado de agosto a setembro de 2015 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da URI-Erechim, CAAE 43046815.0.0000.5351, número 1.017.014. O consumo alimentar referente as calorias, macronutrientes (carboidratos, proteína, lipídios) e micronutrientes (fósforo, potássio, cálcio, sódio) foi verificado através do recordatório 24 horas sendo comparado com o recomendado para a patologia (WILKENS et al., 2012), e os dados bioquímicos (albumina, creatinina, fósforo, potássio, cálcio) coletados dos prontuários dos pacientes. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva, média, desvio padrão; e para verificar a correlação foi utilizado correlação linear múltipla de Pearson.

## Resultados

A idade variou entre 23 e 79 anos, sendo a maioria adultos (53,33%), do sexo masculino (70,0%). A ingestão média de calorias foi 18,41 kcal/kg peso corporal, representando um valor aproximado a 50% das necessidades diárias. A ingestão ficou acima do recomendado para carboidratos ( $63,78 \pm 10\%$ ); e inferiores para lipídeos ( $21,8 \pm 7,64\%$ ), proteínas ( $14,4 \pm 4,83\%$ ) e gramas de proteína por kg de peso  $0,66 \pm 0,40$ g/kg/dia. Em relação aos micronutrientes verificou-se uma ingestão média para fósforo ( $590,34 \pm 298,09$ mg/dia), potássio ( $1166,01 \pm 744,77$ mg/dia), cálcio ( $266,13 \pm 195,04$ mg/dia) e sódio ( $1202,3 \pm 694,83$ mg/dia). Quanto aos exames bioquímicos, 8,20% (n=6) apresentaram valores de albumina abaixo dos parâmetros; e para a creatinina, 60% (n=18), conforme o adequado. Entretanto os valores de fósforo, potássio e cálcio apresentaram-se inadequados para (43,33%, n=13), (46,67%, n=14) e (60%, n=18) respectivamente. Não foi observada uma correlação entre a ingestão de cálcio e o valor sérico deste nutriente ( $r=0,072$ ), assim como para o potássio ( $r=-0,049$ ); o fósforo apresentou correlação negativa ( $r=-0,44$ ). A correlação entre albumina e quantidade de proteínas ingeridas também foi negativa ( $r=-0,22$ ).

## Conclusão

Observou-se que a ingestão de proteína e lipídio apresentaram-se abaixo do recomendado, e de carboidratos acima. Em relação aos micronutrientes avaliados, todos apresentaram-se com valores conforme o recomendado para esta patologia, entretanto verificou-se inadequação para aos exames laboratoriais, referente a ingestão destes nutrientes (fósforo, potássio e cálcio), e não foi observado correlação para estas variáveis, assim como não foi observada relação entre consumo proteico e o níveis séricos de albumina.

## Referências

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Censo de Diálise 2014. Disponível em: . Acesso 04 de abr.,2016.  
REIS, N.T.; CALIXTO-LIMA, L.; Avaliação Bioquímico-Nutricional. In: REIS, N.T.; CALIXTO-LIMA. Nutrição clínica: Bases para prescrição. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015 p35-53

REZENDE, L.T.T. Terapia Nutricional em Doenças renais. In: Silva SMCS, Mura JDP. Tratado de Alimentação, Nutrição & Dietoterapia. 2° ed. São Paulo: Roca, 2010; 846 a 918p.

WILKENS, K.G.; JUNEJA, V; SHANAMAN, E. In: MAHAN, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

**Palavras-chave:** Consumo Alimentar; Hemodiálise; Insuficiência Renal Crônica

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CINEOCOREONARIOGRAFIA

JÉSSICA BASTOS PIMENTEL; MYCHELLE KYTCHA RODRIGUES NUNES DUARTE<sup>2</sup>; THATYANE OLIVEIRA SOUZA; ANGÉLICA LUIZA S. SOUZA; SEVERINA CARLA VIEIRA CUNHA LIMA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*jessicabpimentel@outlook.com*

## Introdução

Segundo a World Health Organization (WHO), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes em todo o mundo. As DCNT atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. No Brasil, as estatísticas de óbitos por DCNT correspondem aos dados mundiais, conforme dados de 2009 do Sistema de Informação de Mortalidade. Neste cenário destacam-se as Doenças Cardiovasculares (DCV), sendo estas a principal causa de óbito no mundo, determinando 30% das mortes globais, taxa praticamente idêntica à encontrada no Brasil. Mais de 80% das mortes por DCV no mundo ocorrem em países de média e de baixa renda (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011; WHO, 2011). Considerando que as DCV são responsáveis por altas taxas de morbimortalidade em todo mundo, e que a dieta tem papel fundamental como um dos fatores de risco modificáveis, percebemos a importância de estudar a composição desta e seu efeito no processo saúde-doença.

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar e dietético de gorduras totais em pacientes com sintomas de doenças cardiovasculares submetidos à cinecoronariografia em dois hospitais do nordeste brasileiro.

## Metodologia

O estudo foi do tipo observacional e a amostragem foi obtida por conveniência com pacientes submetidos à cinecoronariografia em dois hospitais do nordeste brasileiro. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de protocolo 520/11. Após esclarecimento do objetivo da pesquisa aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dois recordatórios 24 horas com a finalidade de obter as informações referentes ao consumo alimentar. Foram adotados modelos de medidas caseiras e de porções de alimentos regionais. Foram incluídas no estudo pacientes de ambos os sexos, com idade entre 30 a 74 anos apresentando sintomas de doenças cardiovasculares e com exame solicitado previamente pela equipe do ambulatório da unidade clínica de aterosclerose. Para análise do conteúdo de gorduras totais foram adotados os valores preconizados pela I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde vascular, 2013 e IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2007).

## Resultados

Foram incluídos na amostra 51 pacientes, com maior predominância (60,8%) para o sexo masculino, com média de idade  $54,71 \pm 9,96$  anos, enquanto 39,2% eram do gênero feminino, com idade média de  $60,32 \pm 8,49$  anos. A idade variou entre 33 e 74 anos, com média sem distinção de sexos de  $56,84 \pm 9,77$ . Em relação ao consumo de gorduras totais foi encontrado um consumo médio de  $27,95 \pm 26,10\%$ , estando de acordo com o recomendado pela I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde vascular, 2013 e IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2007). Quanto ao consumo de gorduras saturadas, monoinsaturadas, e poliinsaturadas, a média foi de  $9,51 \pm 10,17\%$ ,  $8,38 \pm 7,36\%$  e  $6,81 \pm 7,68\%$ , respectivamente, estando apenas o consumo de gorduras saturadas acima do recomendado pela diretriz.

## Conclusão

Foi possível desta forma traçar um perfil alimentar e verificar que uma dieta habitual inadequada quanto aos seus componentes, principalmente quanto a composição das frações lipídicas parece ser um elemento fundamental de análise dos determinantes da susceptibilidade para as doenças cardiovasculares, sendo necessário desta forma mais estudos em relação ao consumo alimentar da população.

## Referências

MINISTERIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil – 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; p.160, 2011.

WHO 2011. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. Geneva, 2011.

**Palavras-chave:** Doenças Cardiovasculares; Consumo Alimentar; Gorduras Totais

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS FONTES DE CÁLCIO E A FREQUÊNCIA DE DOENÇAS ÓSSEAS EM IDOSOS ATENDIDOS NA POLICLÍNICA DA TERCEIRA IDADE DO MUNICÍPIO DE CARUARU

CARLA NICOLLI DA SILVA<sup>1</sup>; EVELINY ALVES DE SOUZA; TACIANA FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES;  
FLÁVIA GABRIELLE PEREIRA DE OLIVEIRA; JANUSA IESA DE LUCENA ALVES VASCONCELOS

<sup>2</sup> UNIFAVIP - DeVry | Unifavip, <sup>3</sup> UNIVERSO - Universidade Salgado de Oliveira  
*profajanusa@gmail.com*

## Introdução

Uma das doenças ósseas mais prevalentes nos idosos é a Osteoporose, que acomete mais as mulheres e é caracterizada pela perda de massa óssea em todo o organismo. Isso gera uma fragilidade dos ossos e aumenta o risco de sofrerem algum tipo de trauma ou fratura (RIEIRA; TREVISANI; RIBEIRO, 2003). Uma das formas de prevenção e tratamento da osteoporose é a adequação dos hábitos nutricionais, especialmente para alimentos que contenham cálcio e vitamina D (BEDANI; ROSSI, 2005). Portanto é de extrema importância a ingestão adequada de alimentos fontes desses micronutrientes em idosos como forma de prevenir o desenvolvimento dessas patologias e seus agravos.

## Objetivos

Avaliar a ingestão diária de cálcio e verificar a frequência de doenças ósseas em idosos atendidos na policlínica da terceira idade do município de Caruaru, PE

## Metodologia

Estudo do tipo transversal descritivo, com abordagem qualitativa, foi realizado na Policlínica da Terceira Idade do município de Caruaru, Pernambuco. Foram selecionados idosos, por conveniência, com idade igual ou superior a 60 anos e que possuam prontuário de saúde legível e com dados completos. A coleta de dados foi realizada, no período de agosto à setembro de 2015, através da aplicação de um questionário de frequência alimentar (QFA) validado por Araújo (2013)<sup>7</sup> sendo adaptado pelas pesquisadoras, para avaliar a ingestão diária de alimentos ricos em cálcio. Também foram avaliadas questões de natureza socioeconômica e a existência de doenças ósseas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIFAVIP, com o número nº 1.202.071.

## Resultados

Dos 148 idosos que participaram do estudo 61,49% (n= 91) apresentaram doenças ósseas, sendo 95,60% (n= 87) do sexo feminino e 70,27% (n= 104) recebiam um salário mínimo e as doenças ósseas mais evidenciadas foram a osteoporose 31,87% e a artrose 26,37%. Sobre o consumo de alguns alimentos fontes de cálcio foi constatado uma baixa ingestão desses alimentos pela população investigada. Dessa população, 63,5% (n= 94) relataram nunca usar o leite do tipo integral e 80,41% (n= 119) não utilizam leite desnatado. Quanto aos derivados do leite, observou-se que a maior prevalência de consumo foi o queijo de coalho onde 33,11% (n= 49).

## Conclusão

Os resultados mostraram que a osteoporose foi a doença ósseas de maior prevalência nos idosos avaliados e que o consumo de alimentos fonte de cálcio não atingiram a recomendação para essa faixa etária. Portanto, a implementação de políticas públicas voltadas para a população idosa garantindo tanto a informação da importância desse nutriente como o acompanhamento nutricional sistemático, torna-se importante para prevenção e controle desses agravos nessa população.

## Referências

- RIEIRA, R; TREVISANI, VFM; RIBEIRO, JPN. Osteoporose – A importância da prevenção de quedas. Rev Bras Reumatol, v.42, n.6, p 364-8, nov-dez, 2003.
- BEDANI, R; ROSSI, EA. O consumo de cálcio e a osteoporose. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde ; v.26, n.1, p. 03- 14, jan-jun 2005.
- ARAÚJO, MGA. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar de consumo de cálcio para adultos e idosos provenientes de um ambulatório de medicina interna de um hospital universitário de Porto Alegre. Porto Alegre 2013; Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em nutrição) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 46f.

**Palavras-chave:** micronutrientes; osteoporose; artrose; ingestão diária

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FRUTAS E HORTALIÇAS DE USUÁRIOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO DO SUDOESTE DO PARANÁ

MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; THAIANE DA SILVA RIOS; KÉSIA ZANUZO; JULIA CARVALHO LIMA; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*marcia.nishiyama@uffs.edu.br*

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (2003) recomenda um consumo mínimo de 400 g/dia de frutas e hortaliças, em função dos efeitos protetores desses alimentos contra doenças crônicas e degenerativas. Porém, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008-2009), demonstrou que os brasileiros possuem um baixo consumo desses grupos de alimentos (SOUZA et al., 2013). Desta forma, é importante a realização de estudos que identifiquem o consumo de frutas e hortaliças, para estimular o aumento da ingestão destes alimentos, visando a contribuição para a promoção da saúde.

## Objetivos

Identificar o consumo de frutas e hortaliças dos usuários que procuram atendimento em uma Clínica Escola de Nutrição do Sudoeste do Paraná.

## Metodologia

Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos e dietéticos da primeira consulta de 260 prontuários de usuários adultos e idosos, atendidos durante o ano de 2014. O estrato socioeconômico foi classificado conforme a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2014). Para a avaliação nutricional utilizou-se as medidas de peso e estatura para cálculo do Índice de Massa Corporal que foi avaliado de acordo com Organização Mundial da Saúde (1997) para os adultos e Lipschitz (1994) para os idosos. O consumo de frutas e hortaliças foi quantificado por meio do recordatório de 24h e classificado conforme a Organização Mundial da Saúde (2003). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva no software Statistical Package for the Social Sciences 22. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (parecer 980.593).

## Resultados

A maioria dos usuários avaliados foram do gênero feminino (82,7%), com idade média de 38,9 anos, possuíam ensino superior completo (30,4%) e ensino médio completo (29,2%) e pertenciam ao estrato socioeconômico B2 (61,5%). A avaliação do estado nutricional demonstrou que, 19,2% dos usuários apresentavam eutrofia, enquanto 80,8% apresentavam peso acima da normalidade. Do total da amostra, 73,1% possuíam alguma patologia. Em relação ao consumo de frutas e hortaliças, observou-se que 25% dos usuários apresentavam consumo adequado das mesmas. As frutas mais consumidas foram: banana (29,6%), maçã (14,2%) e laranja (11,9%); e as hortaliças foram: alface (43,8%), tomate (22,7%) e cenoura (19,6%).

## Conclusão

Foi possível observar que a maioria dos usuários da Clínica Escola avaliada, apresentaram um consumo inadequado de frutas e hortaliças. Notou-se ainda que, apesar da população analisada possuir uma escolaridade elevada e um estrato socioeconômico significativo, estes fatores que deveriam ser positivos para o consumo de frutas e hortaliças, ainda não foram suficientes para este hábito estivesse presente nesta população. Destaca-se assim, a necessidade de estratégias para aumentar o consumo desse grupo de alimentos, de modo que possa abranger a população como um todo.

## Referências

- CLARO, Rafael M.; MONTEIRO, Carlos A. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v.44, n.6, p. 1014-1020, 2010.
- SILVA, C.L; COSTA, T.H.M; SILVA, E.F. Autoavaliação e fatores associados ao consumo de frutas e hortaliças em adultos de Brasília. *Demetra, Rio de Janeiro*, v.10, n.4, p.905-918, 2015.
- SATHEANNOPPAKAO, Warapone; AEKPLAKORN, Wichai; PRADIPASEN, Mandhana. Fruit and vegetable consumption and its recommended intake associated with sociodemographic factors: Thailand National Health Examination Survey III. *Public Health Nutrition, Cambridge*, v.12, n.11, p. 2192–2198, 2009.
- SOUZA, Amanda M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. *Rev.*

Saúde Pública, São Paulo, v.47, p. 190-99, 2013.

World Health Organization Technical Report Series. Global and regional food consumption patterns and trends. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases; 2003. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42665/1/WHO\\_TRS\\_916.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42665/1/WHO_TRS_916.pdf?ua=1). Acessado em: Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** consumo alimentar; hábitos alimentares; promoção de saúde; socioeconômico; vegetais

# **AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS DE UNIVERSITÁRIOS ATENDIDOS PELO PROJETO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA E NUTRICIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

RAFAELA ALVES FERREIRA; WANESSA COSTA DE OLIVEIRA OTAVIANI; JACHSON DA SILVA DIAS; MARIA AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA; ARYANE LIMA ROLIM

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*nutri\_rafaalves@hotmail.com*

## **Introdução**

Estudantes universitários formam uma comunidade jovem e potencialmente saudável, e, conseqüentemente, os tipos de medicamentos mais consumidos não refletem a realidade da população em geral. No entanto, estão expostos a fatores de risco específicos, nomeadamente um contínuo stress e esforço intelectual intenso (CABRITA, 2001). A automedicação pode ser definida como uma prática na qual indivíduo ou seus responsáveis toma a iniciativa, sem prescrição médica (ARRAIS, 1997). De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o uso indevido de medicamentos é considerado hoje um problema de saúde pública, não só no Brasil.

## **Objetivos**

Avaliar o consumo de medicamentos em universitários de uma Universidade Federal.

## **Metodologia**

O estudo foi realizado através do projeto Assistência aos estudantes em vulnerabilidade socioeconômica, matriculados na Universidade Federal do Pará. É um estudo epidemiológico descritivo, transversal, quantitativo, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/ UFPA) e aprovado sob Parecer nº 983353. A amostra foi constituída por 670 estudantes de graduação da Universidade. Foram avaliados sobre o uso de medicamentos com ou sem prescrição médica. Todos os participantes assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido. Os dados são expressos em frequência.

## **Resultados**

A amostra contou com 670 universitários de ambos os sexos. Destes 69,70% (n=467) não usam medicamentos e 30,29% (n= 203) fazem uso de algum tipo de medicamento com frequência. Os medicamentos mais utilizados foram: Antialérgicos 1,49% (n=10), 1,49% (n=10) antidepressivos e ansiolíticos, sendo que destes apenas (4) são com prescrição médica os demais (6) são por indicação de outros colegas. O uso de anticoncepcional foi em 10,14% (n= 68) das alunas. A automedicação para doenças do trato gastrointestinal é feita em 4,17% (n=28). O consumo de vitaminas é realizado por 1,04% (n=7). No entanto, o consumo de medicamento com prescrição na grande maioria é feita para hipertensão arterial 2,5% (17). Em 11,94% (80) há uso esporádico de outros medicamentos sem prescrição médica, no intuito de melhorar algum sintoma aparente. Os demais não souberam informar.

## **Conclusão**

Os resultados confirmam a necessidade de maior seriedade no uso indiscriminado de medicamentos na clientela estudada que pode causar grandes danos à saúde e inclusive levar à morte. Há prevalência de Hipertensão na população estudo. Mesmo diante de um percentual baixo o uso de antidepressivos e ansiolíticos se fez presente, deixando assim um alerta para possíveis distúrbios psicológicos nesse grupo.

## **Referências**

- ARRAIS, P.S.D.; COELHO, H.L.L.; BATISTA, M.C.D.S. **Perfil da automedicação no Brasil**. Rev Saúde Pública. 1997; 31(1): 71-7.
- CABRITA, J.; FERREIRA, H.; IGLESIAS, P. et al. **Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudantes da Universidade de Lisboa**. Revista Portuguesa de Saúde Pública vol. 19, N° 2 — julho/dezembro 2001.

**Palavras-chave:** Medicamentos; Universitários; Automedicação

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MICRONUTRIENTES ANTIOXIDANTES EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

MÔNICA DE PAULA JORGE; ANDREZA DE PAULA SANTOS; PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; KARLA PEREIRA BALBINO; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa

*monicavicosa@yahoo.com.br*

## Introdução

A Doença Renal Crônica é uma condição clínica de perda progressiva das funções renais (KIRSZTAJN; BASTOS, 2007). Pacientes em hemodiálise tem elevado estresse oxidativo resultante do aumento da atividade pró-oxidante, influenciada por fatores como idade avançada, tempo de hemodiálise, dieta inadequada entre outros (SHASTRI, SARNAK, 2010). Tais fatores favorecem a redução da atividade dos sistemas antioxidantes e da ação de algumas vitaminas e minerais provenientes da dieta ou do próprio indivíduo (CASTILLA et al., 2008). Assim, para ter um efeito protetor sobre o desenvolvimento de doenças inflamatórias a ingestão de nutrientes antioxidantes é necessária para reduzir a liberação de espécies reativas de oxigênio (SILVA et al., 2014).

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi avaliar o consumo de micronutrientes com propriedades antioxidantes em portadores de doença renal crônica em hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e analítico, do qual participaram 84 indivíduos com doença renal crônica atendidos em hemodiálise. O consumo foi avaliado por questionário de frequência alimentar, referente ao último ano, a partir do qual foi calculado o consumo dos minerais: selênio, cobre, zinco, magnésio e manganês e das vitaminas A, C e E. Para avaliação dos dados foi feita distribuição de frequências e estimativa de medidas de tendência central e de dispersão, teste *t* de *Student* ou teste *U* de *Mann-Whitney* ou *Kruskal-Wallis* conforme distribuição das variáveis. Utilizou-se o software SPSS versão 20.0, adotando nível de significância  $\alpha < 5\%$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Local, protocolo n°: 30424514.3.0000.5153 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Observou-se que dos 84 pacientes, 56 eram homens e a idade variou em média $\pm$ DP entre 62 $\pm$ 14 anos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias de consumo de micronutrientes e a idade, bem como entre os sexos. Ambos os sexos, atingiram todas as recomendações diárias para os nutrientes estudados. Positivamente percebeu-se adequação no consumo da maioria dos minerais avaliados sendo 94% de adequação de Manganês e Zinco; 79,8% de Selênio e 78,6% de Cobre. Somente o consumo de Magnésio estava inadequado em 73,8% dos pacientes. Além disso, o consumo de todas as vitaminas estava adequado sendo, 82,1% de adequação de VitE; 72,7% de VitC e 61,9% de VitA. Houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre tempo de tratamento dialítico e consumo de manganês ( $p=0,04$ ) e magnésio ( $p=0,03$ ).

## Conclusão

Os pacientes do presente estudo positivamente apresentaram adequação dos micronutrientes antioxidantes avaliados. Tais resultados reafirmam a qualidade do atendimento neste centro especializado em terapia renal substitutiva e reforça a importância do profissional nutricionista no acompanhamento diário dos portadores de doença renal crônica que contribui por meio dos ajustes dietéticos, para melhorias significativas na qualidade de vida do paciente. Essa pesquisa teve apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa de MG e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior(CAPES.)

## Referências

CASTILLA, P.; DÁVALOS, A.; TERUEL, J.L.; CERRATO, F.; FERNÁNDEZ-LUCAS, M.; MERINO, J.L.; SÁNCHEZ-MARTÍN, C.C.; ORTUÑO, J.; LASUNCIÓN, M.A. Comparative effects of dietary supplementation with red grape juice and vitamin E on production of superoxide by circulating neutrophil NADPH oxidase in hemodialysis patients. *Am J Clin Nutr* 2008 Apr;87(4):1053-61.

SILVA, A.S.; COSTA,D.; ALBUQUERQUE,T.G.; BUONOCORE,G.G.; RAMOSE,F.; CASTILHO,M.M.; MACHADO, A.V.; COSTA,H.S. Trends in the use of natural antioxidants in active food packaging: a review. **Food Addit. Contam. Part A** 31 (3), 374-395, 2014.

KIRSZTAJN, G. M.; BASTOS, M. G. Proposta de padronização de um programa de rastreamento da doença renal crônica. **Jornal brasileiro de nefrologia**, São Paulo, v.29, n.1, p.18-22, mar. 2007. Suplemento 1.

SHASTRI, S.; SARNAK, M.J. Cardiovascular disease and CKD: core curriculum 2010. **Am J Kidney Dis** . 2010 Aug;56(2):399-417.

**Palavras-chave:** ANTIOXIDANTES; DOENÇA RENAL CRÔNICA; HEMODIÁLISE; MICRONUTRIENTES

# AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE VITAMINA E DE LACTANTES COM PARTO PREMATURO

AMANDA MICHELLY BRAGA DA MATA; KARLA DANIELLY DA SILVA RIBEIRO RODRIGUES; JEANE FRANCO PIRES; ROBERTO DIMENSTEIN; LARISSA RAYANNE MIRANDA DE MELO

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*amandabraga23@gmail.com*

## Introdução

Vitamina E corresponde a um termo genérico utilizado para descrever uma família de compostos, dentre os quais o mais bioativo é o alfa-tocoferol. Esse micronutriente possui carácter antioxidante, cuja função é essencial no início da vida, visto que combate o estresse oxidativo gerado no momento do parto. Todavia, durante a gestação, o acúmulo de alfa-tocoferol ocorre no terceiro trimestre e, por isso, recém-nascidos pré-termos (idade gestacional inferior a 37 semanas) possuem baixas reservas corporais da vitamina. Por esse motivo, constituem-se enquanto grupo de risco para o desenvolvimento da deficiência. Logo, é fundamental o fornecimento de um aporte satisfatório de alfa-tocoferol através do leite materno, uma vez que os neonatos devem permanecer em aleitamento exclusivo até os seis primeiros meses de vida (DEBIER, 2007). Contudo, alguns relatos mostram que os níveis de vitamina E fornecidos pela amamentação não suprem o requerimento do lactente, sendo a dieta materna um dos fatores capazes de influenciar a composição láctea (MACIAS; SCHWEIGERT, 2001). No entanto, essa abordagem ainda é inexplorada na literatura.

## Objetivos

Avaliar a ingestão dietética de vitamina E de lactantes com parto pré-termo nos estágios iniciais da lactação.

## Metodologia

O estudo foi do tipo longitudinal, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (07416912.8.0000.5537), do qual participaram 91 mulheres lactantes de parto prematuro atendidas em uma maternidade pública de Natal (Rio Grande do Norte). A ingestão habitual de vitamina E foi obtida pela média de três recordatórios 24 horas aplicados no tempo sete, trinta e noventa dias após o parto, tendo sido administrados no domicílio das participantes ou no ambulatório do hospital. As medidas caseiras foram quantificadas segundo Araújo e Guerra (2007) e Tomita e Cardoso (2002) e o consumo alimentar foi analisado no ambiente do software Virtual Nutri Plus. A ingestão de vitamina E foi considerada inadequada quando inferior a 12 miligramas por dia (INSTITUTE OF MEDICINE, 2000).

## Resultados

A ingestão média de vitamina E obtida pela análise dos recordatórios das lactantes foi  $5,97 \pm 3,12$  miligramas por dia. Contudo, é importante ressaltar que praticamente todas as mulheres apresentaram inadequação do consumo de vitamina E (98,9%) e nenhuma utilizou suplementos contendo esse micronutriente durante a lactação.

## Conclusão

A maioria das participantes apresentou ingestão habitual inadequada de vitamina E durante a lactação, demonstrando a importância de se incluir a lactante em ações de vigilância alimentar e nutricional.

## Referências

ARAÚJO, M. O. D.; GUERRA, T. M. **Alimentos “per capita”**. 3 edição Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2007.

DEBIER, C. Vitamin E during pre- and postnatal periods. **Vitamins e Hormones**, 2007.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes for vitamin C, vitamin E, selenium, and carotenoids**. Washington: National Academy Press, 2000.

MACIAS, C.; SCHWEIGERT, F. J. Changes in the concentration of carotenoids, vitamin A, alpha-tocopherol and total lipids in human milk throughout early lactation. **Annals of Nutrition and Metabolism**, 2001.

TOMITA, L.Y.; CARDOSO, M. A. **Relação de medidas caseiras, composição química e receitas de alimentos nipo-**

**brasileiros**. 2 edição. São Paulo: Editora Metha Limitada, 2002.

**Palavras-chave:** Alimentação materna; Consumo alimentar; Prematuro; Recém-nascido; Vitamina E

# **AVALIAÇÃO DO CONSUMO E DESPÉRDIO DE DIETA ENTERAL EM SISTEMA ABERTO DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DE RIBEIRÃO PRETO.**

RAYANA EDUARDA CARDOSO FOGLIETTI; MARYANA GOUVEA CORREIA; MAYARA PERNA ASSONI; NATTALIA ALVES ARAÚJO; JOSIANI ELISA EVANGELISTA

<sup>1</sup> HCFMRP-USP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
*rayana.foglietti@gmail.com*

## **Introdução**

Os estados nutricionais dos pacientes internados em unidades hospitalares interferem significativamente no estado clínico geral, sendo a terapia nutricional fundamental para o prognóstico. A intervenção nutricional adequada, contribui para a melhora das complicações patológicas e diminui o tempo de permanência hospitalar (CASTRÃO et al., 2009). A Terapia Nutricional enteral é a uma opção de dieta caso a alimentação via oral esteja comprometida. A dieta enteral pode ser classificada em sistema fechado o qual constitui de uma dieta industrializada, de diferentes volumes pronto para o uso, ou sistema aberto o qual envolve um conjunto de procedimentos para administração, associado de manipulação de nutrientes na forma líquida ou em pó (SILVA et al., 2012). Atualmente nesta unidade hospitalar em questão, utiliza-se Suporte nutricional enteral em sistema aberto, composto por vários tipos de padrões de dietas.

## **Objetivos**

O objetivo deste trabalho foi verificar as prescrições de terapia nutricional enteral, analisar a real administração aos pacientes e o desperdício, verificando assim, os possíveis motivos e intercorrências que justificariam a falta de infusão na Enfermaria de Moléstias Infecciosas e em Enfermaria de Clínica Geral em um Hospital Universitário.

## **Metodologia**

Foi realizada uma reunião com a equipe de enfermagem dos setores em estudo, para que fossem armazenadas as sobras de dieta enteral em sistema aberto. Diariamente, foram coletados os frascos de dieta e registrados os volumes desprezados. Além disso, os profissionais eram questionados sobre o conhecimento dos motivos da falta de administração. Para a análise do desperdício, foi realizada uma comparação com o volume mensal prescrito. A coleta de dados foi desenvolvida em dez meses (entre maio 2015 e fevereiro de 2016).

## **Resultados**

Na Enfermaria de Moléstias Infecciosas, observou-se a média do desperdício de dieta enteral de 6,8%, sendo que os maior valor encontrado ocorreu no mês de novembro, quando foi verificada uma sobra de 11%. Já na Enfermaria de Clínica Geral, o desperdício variou entre 4,9% no mês de fevereiro e 36,8% em janeiro, com média de 11,2%. Em relação à prescrição dietética, foram encaminhados 1,6 milhão de litros de dietas enterais de vários padrões para os dois setores, porém foram administrados apenas 1,0 milhão de litros das mesmas. Os principais motivos identificados para as sobras de dieta foram: jejum para exames e procedimentos cirúrgicos, recusa, atraso do horário da dieta e mudança de enfermaria, alta hospitalar, óbito e erro de prescrição.

## **Conclusão**

Através deste estudo, podemos observar que existe um desperdício acentuado nas Enfermarias, que impacta diretamente no orçamento da gestão hospitalar, assim como no estado nutricional do paciente. O desperdício ocorre devido a diversos fatores, que poderiam ser evitados ou minimizados, através da infusão em sistema fechado.

## **Referências**

- CASTRAO DLL, Freitas MM, Zaban ALRS. Terapia nutricional enteral e parenteral: complicações em pacientes críticos-uma revisão de literatura. *Com Ci Saúde*. 2009; 20(1):65-74
- SILVA, SMR et al. Sistema aberto ou fechado de nutrição enteral para adultos críticos: há diferença? *Rev Assoc Med Bras* 2012; 58(2):229-233
- SOLFA, FV. Desperdício de dieta enteral em UTI: análise do modo de falhas e efeitos de danos ao paciente grave. Botucatu, 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina, UNESP, 2014.

**Palavras-chave:** Enteral; Dieta; Desperdicio

# AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS PREMATURAS: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS CURVAS DE REFERÊNCIA

AMANDA MICHELLY BRAGA DA MATA; KARLA DANIELLY DA SILVA RIBEIRO RODRIGUES; MAYARA SANTA ROSA LIMA; ROBERTO DIMENSTEIN; ALYNE BATISTA DA SILVA

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*amandabraga23@gmail.com*

## Introdução

O peso ao nascer é um dos principais parâmetros utilizados para indicar a sobrevivência de recém-nascidos, sendo fator subjacente em 60% a 80% das mortes neonatais (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2008). Nessa perspectiva, dada a capacidade de relacionar o peso e a estatura com a idade, as curvas de crescimento constituem uma importante ferramenta na avaliação do desenvolvimento infantil. Em 2015, The International Fetal and Newborn Growth Consortium publicaram padrões de crescimento pós-natal para neonatos pré-termos (idade gestacional inferior a 37 semanas) a partir de uma coorte formada por crianças de cinco países, incluindo o Brasil (VILLAR e colaboradores, 2015). Sem embargo, devido a existência de diferentes gráficos, faz-se fundamental verificar se há desigualdades nos diagnósticos nutricionais fornecidos, uma vez que será o primeiro estudo no Brasil a averiguar o uso dessa curva em população de recém-nascidos prematuros.

## Objetivos

Analisar comparativamente o crescimento de recém-nascidos prematuros segundo as curvas de referência de Fenton e Kim (2013) e a nova curva proposta pela Organização Mundial de Saúde (VILLAR e colaboradores, 2015).

## Metodologia

O estudo foi do tipo coorte, formado por 61 recém-nascidos prematuros (idade gestacional inferior a 37 semanas gestacionais) que foram atendidos em uma maternidade pública de Natal (Rio Grande do Norte). Os neonatos tiveram participação autorizada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas suas mães. As medidas de peso e comprimento das crianças após sete e trinta dias do nascimento foram retiradas das cadernetas de saúde das crianças durante visita domiciliar. Em seguida, analisou-se e classificou-se os indicadores peso por idade e comprimento por idade corrigida segundo as curvas de crescimento propostas por Fenton e Kim (2013) e Villar e colaboradores (2015).

## Resultados

Aos sete dias, a curva proposta por Fenton e Kim (2013) revelou 63% de baixo peso para a idade, enquanto que ao avaliar pela de Villar e colaboradores, foram encontrados 37% dos casos com baixo peso. Dos neonatos avaliados trinta dias após o parto, 53% revelaram baixo peso considerando Fenton e Kim (2013). Já considerando o padrão de crescimento proposto pela Organização Mundial de Saúde (VILLAR e colaboradores, 2015), baixo peso foi diagnosticado em 41% dos participantes. No comprimento para idade dos avaliados sete dias após o parto, 63% e 52% estavam com baixa estatura para a idade por Fenton e Kim (2013) e Villar e colaboradores (2015), respectivamente. Já aos trinta dias, foram encontrados 50% e 70% de baixa estatura para idade segundo Fenton e Kim (2013) e Organização Mundial de Saúde (VILLAR e colaboradores, 2015), respectivamente.

## Conclusão

Obteve-se discrepância nos diagnósticos nutricionais dos nascidos prematuros segundo indicador peso para idade e comprimento para idade, sendo encontrada uma menor prevalência de baixo peso e maior prevalência de baixa estatura ao utilizar o padrão de crescimento de Villar e colaboradores (2015).

## Referências

FENTON, T. R.; KIM, J. H. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. *BioMed Central Pediatrics*, 2013.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Situação mundial da infância 2009: saúde materna e neonatal: todos juntos pela criança**. Nova Iorque, 2008.

VILLAR, J.; GIULIANI, F.; BHUTTA, A. Z. et. al. Postnatal growth standards for preterm infants: the Preterm Postnatal

Follow-up Study of the INTERGROWTH-21st Project. **Lancet Glob Health**, volume 3, 2015.

**Palavras-chave:** Crescimento; Curva de crescimento; Padrão de crescimento; Prematuro; Recém-nascido

# AVALIAÇÃO DO EFEITO DA COMBINAÇÃO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA COM ÁCIDOS GRAXOS $\omega$ 3 NOS PARÂMETROS DE ESTRESSE OXIDATIVO NO SANGUE E HIPOCAMPO DE RATOS WISTAR

CINTHIA REJANE CORRÊA; DELMA MARLI GODINHO; ANA PAULA REIS; JÚLIA DUBOIS MOREIRA; LETÍCIA CARINA RIBEIRO

<sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina  
*leribeiro1602@gmail.com*

## Introdução

Estudos demonstram que a Restrição Calórica (RC) pode retardar o envelhecimento, reduzir doenças crônicas não transmissíveis além de retardar a neurodegeneração, previne a perda neuronal, bem como uma variedade de doenças neurodegenerativas que estão relacionadas com a idade. Em relação aos ácidos graxos  $\omega$ 3, estudos têm demonstrado que o DHA pode exercer efeito neuroprotetor, uma vez que baixos níveis deste ácido graxo foram associados com doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer.

## Objetivos

Investigar o efeito da combinação da restrição calórica com ácidos graxos  $\omega$ 3 nos parâmetros de estresse oxidativo no sangue e hipocampo de ratos Wistar.

## Metodologia

O estudo avaliou 27 animais, ratos Wistar, machos, com idade de 60 dias (adultos jovens), provenientes do Biotério Central da UFSC, mantidos em condições de luz e temperatura controladas  $21\pm 1^\circ\text{C}$ , ciclo claro-escuro de 12 horas, acesso a água ad libitum, foram acondicionados três animais por caixa e submetidos a pesagem semanal. Dividiram-se os animais em três grupos– controle (C), restrição calórica (RC) e restrição calórica + ácidos graxos  $\omega$ 3 (RC +  $\omega$ 3). Foram feitas dosagens das enzimas Glutathione Peroxidase (GPx), Catalase (CAT), Superóxido Dismutase (SOD), Estado oxidante total (TOS), Capacidade antioxidante total (TAC), Glutathione Reduzida (GSH) e Glutathione oxidada (GSSG) tanto em hipocampo quanto no soro para obtenção dos parâmetros oxidativos deste estudo.

## Resultados

Em relação ao peso corporal dos animais, verificamos que no que diz respeito ao peso inicial dos grupos C ( $212,33 \pm 15,40\text{g}$ ), RC ( $220,00 \pm 5,52\text{g}$ ) e RC+ $\omega$ 3 ( $213,44 \pm 2,86\text{g}$ ) não apresentaram diferença estatística entre si, porém no peso da eutanásia houve diferença estatística entre os grupos C ( $212,33 \pm 3,14\text{g}$ ) apresentou o peso 12% maior comparado ao grupo RC+ $\omega$ 3 ( $213,44 \pm 2,86\text{g}$ ) ( $P = 0,039$ ). Parâmetros de estresse oxidativos sanguíneos: TOS apresentou-se 40% maior no grupo RC+ $\omega$ 3 ( $0,32 \pm 0,07 \text{ mmol/ L. Equiv. H}_2\text{O}_2$ ) quando comparado ao Controle ( $0,19 \pm 0,12 \text{ mmol/ L. Equiv. H}_2\text{O}_2$ ) ( $P = 0,03$ ). A enzima GPx no sangue, o grupo RC+ $\omega$ 3 ( $0,14 \pm 0,07 \text{ U/mg de Hb}$ ) apresentou praticamente o dobro da atividade enzimática comparado ao grupo RC ( $0,07 \pm 0,01 \text{ U/mg de Hb}$ ) ( $P = 0,005$ ) e ao grupo controle ( $0,08 \pm 0,01 \text{ U/mg de Hb}$ ) ( $P = 0,009$ ). A enzima CAT no sangue foi 38% mais elevada no grupo RC+ $\omega$ 3 ( $516,71 \pm 145,92 \text{ U/mg de Hb}$ ) comparado ao grupo controle ( $319,5 \pm 52,45 \text{ U/mg de Hb}$ ) ( $P = 0,001$ ) e 35% maior que o grupo RC ( $335,98 \pm 83,5 \text{ U/mg de Hb}$ ) ( $P = 0,003$ ). Parâmetros de estresse oxidativo no hipocampo: o grupo RC+ $\omega$ 3 ( $0,04 \pm 0,02 \text{ U/mg de proteína}$ ) a atividade da enzima GPx teve um aumento de 50% comparado ao grupo RC ( $0,02 \pm 0,01 \text{ U/mg de proteína}$ ) ( $P = 0,041$ ). A CAT no hipocampo apresentou aumento de 47% no grupo controle ( $13,22 \pm 5,58 \text{ U/mg de proteína}$ ) comparado ao grupo RC ( $6,96 \pm 1,62 \text{ U/mg de proteína}$ ) ( $P = 0,007$ ). Os Valores de TAC apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos, controle e RC ( $P = 0,011$ ). O grupo controle ( $0,48 \pm 0,16 \text{ mmol Eq. Trolox/mg de proteína}$ ) apresentou uma atividade 39% maior comparado ao grupo RC ( $0,29 \pm 0,11 \text{ mmol Eq. Trolox/mg de proteína}$ ) ( $P = 0,009$ ).

## Conclusão

No presente estudo pode-se concluir que o efeito sinérgico entre a combinação da RC e a suplementação de ácidos graxos  $\omega$ 3 exercem um efeito neuroprotetor reduzindo os danos oxidativos no cérebro, podendo auxiliar também na redução dos riscos de desenvolver algumas doenças, incluindo as neurodegenerativas.

## Referências

SCHOFFEN, João Paulo Ferreira et al. Food restriction enhances oxidative status in aging rats with neuroprotective effects on myenteric neuron population in the proximal colon. *Experimental Gerontology*, Paraná, v. 51, p.54-64, jan.

2014.

VASCONCELOS, Sandra Mary Lima et al. ESPÉCIES REATIVAS DE OXIGÊNIO E DE NITROGÊNIO, ANTIOXIDANTES E MARCADORES DE DANO OXIDATIVO EM SANGUE HUMANO: PRINCIPAIS MÉTODOS ANALÍTICOS PARA SUA DETERMINAÇÃO. *Quim. Nova*, Maceió, v. 30, n. 5, p.1323-1338, jul. 2007

RIBEIRO, Letícia Carina. O papel da restrição calórica na neuroproteção. 2009. 73 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

RIBEIRO, Leticia C. et al. Caloric restriction improves basal redox parameters in hippocampus and cerebral cortex of Wistar rats. *Braian Research*, Rio Grande do Sul, v. 1472, n. 8, p.11-19, 07 set. 2012.

MOREIRA, J.D.; KNORR, L.; GANZELLA, M.; THOMAZI, A.P.; SOUZA, C.G.; SOUZA, D.G.; PITTA, C.F.; SOUZA, T.M.; WOFCHUK, S.; ELISABETSKY, E.; VINADÉ, L.; PERRY, M.L.S.; SOUZA, D.O.; Omega-3 fatty acids deprivation affects ontogeny of glutamatergic synapses in rats: Relevance for behavior alternations. *Neurochem Int.* v.56 (67), p. 753-9, 2010.

MOREIRA, Júlia Dubois. Influencia da privação dietética de ácido graxo w-3 no sistema glutamatérgico no cérebro de ratos: parâmetros ontogenético e neuroproteção. 2008. 66 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Departamento de Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

**Palavras-chave:** Restrição Calórica; Ácidos Graxos .Estresse Oxidativo; Hipocampo

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)

MARIA AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA; [RAFAELA ALVES FERREIRA](mailto:rafaela.alves.ferreira@ufpa.br); WANESSA COSTA DE OLIVEIRA OTAVIANI; ANDREIA DE NAZARÉ SOUZA CARDOSO; JACHSON DA SILVA DIAS

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará

*nutri\_rafaalves@hotmail.com*

## Introdução

O Brasil tem apresentado profundas modificações no perfil nutricional de sua população, fruto da transição nutricional que direciona para uma dieta ocidental e que, aliada à diminuição da atividade física, leva ao aumento de casos de obesidade e sobrepeso, cuja alta prevalência de sobrepeso e obesidade apresenta-se, atualmente, como um dos mais importantes problemas de saúde pública, inclusive entre adultos jovens (SHILS, 2009). Os países desenvolvidos e em desenvolvimento têm concentrado esforços para identificar e controlar a obesidade (KRAUSE, 2011).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional dos universitários utilizando o índice de massa corporal.

## Metodologia

Este estudo enquadra-se na categoria de estudo epidemiológico descritivo, transversal, quantitativo, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/ UFPA) e aprovado sob Parecer nº 983353. A população do estudo foi constituída por 434 estudantes de ambos os sexos referentes a todos os períodos de graduação da UFPA. A antropometria foi o parâmetro utilizado para avaliação do estado nutricional, através do IMC. Os dados antropométricos utilizados foram: peso (massa corporal) mensurado utilizando-se uma balança digital com precisão de 100 g e capacidade de 150 kg da marca Wiso modelo W721. Para aferição da estatura foi utilizado um estadiômetro portátil da própria balança com sensor infravermelho. Para a avaliação nutricional de acordo com o IMC, utilizou-se o peso e a estatura, sendo obtido pela fórmula em kg/m<sup>2</sup>. Adotado como referência o critério de classificação preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998). Os dados foram analisados estatisticamente pelo teste de Student com um nível de significância de 5%, utilizando-se o programa de estatística de BIOSTAT versão 5.0

## Resultados

Dos 434 alunos atendidos, 258 eram do sexo feminino com média de idade de 25,0 anos, e 176 do sexo masculino, com média de idade de 25,5 anos. Segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) no sexo feminino constatou-se que 6,98% apresentavam estado de magreza, 58,93% em eutrofia, 20,54% em sobrepeso e 13,55% em obesidade, para o masculino foram encontrados 6,25% dos estudantes em estado de magreza, 50% em eutrofia, 30,11% em sobrepeso e 13,64% em obesidade; no total um valor considerável de 30,18 % dos estudantes encontrava-se com excesso de peso. Os resultados não apresentaram diferenças significativas entre os sexos.

## Conclusão

Apesar da maioria dos estudantes serem eutróficos segundo o IMC, foi observado um alto percentual de excesso de peso entre os universitários, dado preocupante esse, uma vez que a desregulação desse estado de nutricional em longo prazo pode desencadear a maioria das doenças crônicas.

## Referências

- MAHAN, L.K.; STUMP S. E. [Tradução de Natalia Rodrigues Pereira, et al]. **KRAUSE, Alimentos Nutrição e Dietoterapia**. 12<sup>a</sup>. Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- OMS - Organização Mundial de Saúde. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998. (WHO/NUT/98.1.)
- SHILS, M. E.; SHIKE, M.; ROSS, A. C.; CABALLERO, B.; COUSINS, R. J. **Nutrição Moderna: Na saúde e na doença**. 2<sup>a</sup>. Ed. São Paulo: Manole, 2009.

**Palavras-chave:** avaliação; estado nutricional; universitários

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE VIÇOSA, MG.

PATRÍCIA AMARO ANDRADE; BEATRIZ MONIQUE PIRES; CARLA DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA; CAROLINA ARAÚJO DOS SANTOS; HELOÍSA HELENA FIRMINO

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*patriciaamaro.ufv@gmail.com*

## Introdução

A desnutrição hospitalar no Brasil ainda se mostra prevalente. Segundo dados do IBRANUTRI (2001), a desnutrição atinge 48% dos pacientes hospitalizados, sendo que parte destes são admitidos com algum grau da morbidade ou a desenvolvem durante a internação. (RASLAN et al., 2008). A avaliação do estado nutricional dos pacientes hospitalizados é feita por meio da triagem nutricional, que tem como objetivo identificar os pacientes em risco e encaminhá-los para uma avaliação mais detalhada (CARUSO, et al., 2014).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de pacientes hospitalizados por meio dos parâmetros utilizados na triagem nutricional.

## Metodologia

Participaram do estudo pacientes internados em um hospital filantrópico de Viçosa (MG) durante o ano de 2015. A triagem nutricional consiste na aferição de medidas antropométricas, exame clínico e realização da Avaliação Nutricional Subjetiva Global. Os critérios de inclusão adotados foram: pacientes adultos ou idosos, internados em até 72 horas, com bom nível cognitivo, capacidade de compreensão. A análise dos dados incluiu medidas de frequências absolutas e relativas (%). A normalidade das variáveis foi realizada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ( $p < 0,05$ ). As análises estatísticas realizadas no software SPSS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (nº 1.000.031).

## Resultados

Foram avaliados 943 indivíduos, com idade média de 55 anos ( $\pm 22,02$ ). Houve predomínio de adultos (48,67%;  $n=459$ ) e do sexo feminino (56,3%  $n=531$ ). A Avaliação Nutricional Subjetiva Global identificou que 16,7% ( $n=157$ ) dos indivíduos avaliados apresentavam algum tipo de desnutrição sendo 10% ( $n=94$ ) desnutrição leve ou moderada e 6,7% ( $n=63$ ) desnutrição grave, já no momento da admissão hospitalar. Segundo a avaliação antropométrica, 15,7% ( $n=132$ ) dos avaliados apresentavam baixo peso ou algum grau de magreza, 45,28% ( $n=427$ ) apresentavam-se eutróficos, 36,15% ( $n=341$ ) possuíam sobrepeso ou obesidade e em 2,87% ( $n=27$ ) não foi possível realizar o diagnóstico, devido a limitações.

## Conclusão

Podemos concluir que a avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado em até 72 horas é de extrema importância, pois através desta, é possível rastrear a desnutrição precoce e identificar os indivíduos em risco, para que os mesmos recebam os cuidados adequados. Além da desnutrição foram identificados elevado percentual de sobrepeso e obesidade, sendo a triagem nutricional relevante no sentido de direcionar as condutas em benefício destes pacientes através de orientações. Este trabalho mostra a importância de uma equipe de terapia nutricional ativa que procura auxiliar na melhoria da saúde e bem estar de seus pacientes.

## Referências

- CARUSO, L et al. Triagem e avaliação nutricional em adultos. Manual da equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo-HU/USP, p. 15, 2014.
- IBRANUTRI. Hospital malnutrition: Tere Brazila National survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. Nutrition 2001 julho - agosto; n. 17 v.7-8 p.573-80.
- RASLAN, M et al. Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado. Revista de Nutrição, Campinas, v. 21, n. 5, p. 553-561, set./out. 2008.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; desnutrição; triagem hospitalar

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CIRÚRGICOS UTILIZANDO DIFERENTES PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS

MÔNICA KAROLINE BARRETO SOUZA; MARYZE VALÉRIA DANTAS LIMA; SUELLEN DE MELO DANTAS; KAREN PRICYLA CRUZ SANTOS; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA

<sup>1</sup> HU/UFS - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>2</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe

*maryzelima@yahoo.com.br*

## Introdução

O acompanhamento do estado nutricional dos pacientes é de fundamental importância, pois é possível identificar aqueles com risco de apresentar complicações associadas ao estado nutricional, possibilitando a oferta de terapia nutricional adequada e monitoramento da eficácia da intervenção dietética, evitando a instalação e/ou progressão da desnutrição e favorecendo a recuperação da saúde (ALENCAR, LEITAO, PRADO, 2015; SICCHIERI et al, 2009). A desnutrição interfere na evolução clínica de pacientes aumentando o tempo de permanência hospitalar, a incidência de infecções e complicações pós-operatórias, a mortalidade e retardando a cicatrização de feridas. Devido a esses acontecimentos é necessário definir os pacientes cirúrgicos que necessitam de atenções nutricionais especiais afim de reduzir o risco de complicações (MERHI- LEANDRO et al, 2009).

## Objetivos

Verificar o estado nutricional de pacientes cirúrgicos utilizando diferentes parâmetros antropométricos.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado em um hospital Universitário. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe, sob o registro no 453.305 e de acordo com a resolução no 466/12. Para detecção do estado nutricional foi utilizado a Avaliação Subjetiva Global, Índice de massa corporal, circunferência do braço e circunferência da panturrilha. Para caracterização da população e do estado nutricional, foi calculada média e desvio-padrão pelo Microsoft Excel versão 2013 e estatística descritiva (frequência relativa) com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versão 18.0.

## Resultados

O perfil da população estudada constituiu-se de 26 adultos, sendo 62% do sexo masculino e 38% do sexo feminino, com média de idade de  $50,4 \pm 6,4$  anos. As doenças mais prevalentes na amostra foram: doenças infectocontagiosas (20,2%), câncer (17,9%), doenças autoimunes (13,45%) e doenças hepáticas (13,45%). De acordo com a avaliação do estado nutricional, a desnutrição foi encontrada em 17,6% dos pacientes pelo Índice de Massa Corporal, 55,9% pela Circunferência do Braço, 11,8% pela Circunferência da panturrilha e 56% pela Avaliação Subjetiva Global. Os valores médios encontrados para o IMC foi de  $21,69 \pm 5,81$  kg/m<sup>2</sup>, para a circunferência do braço foi de  $26,1 \pm 4,73$  cm e para a circunferência da panturrilha foi de  $32,3 \pm 5,11$  cm.

## Conclusão

Nesse estudo, foi possível perceber que tanto a Circunferência do Braço quanto a Avaliação Subjetiva Global foram precisas para detectar os casos de desnutrição. Dessa forma, salienta-se a importância de utilizar essas ferramentas na triagem nutricional precoce de pacientes cirúrgicos, tendo como objetivo melhorar e/ou recuperar o estado nutricional dos mesmos.

## Referências

- Alencar MG, Leitao MB; Prado, LVS. Evolução do estado nutricional de pacientes internados na clínica médica de um hospital filantrópico de Pernambuco – Brasil. Nutr. clin. diet. hosp. 2015; 35(3):8-16.
- Sicchieri JMF, Unamuno MRL, Marchini JS, Cunha SFC. Evolução antropométrica e sintomas gastrointestinais em pacientes que receberam suplementos nutricionais ou nutrição enteral. Rev assoc med bras 2009; 55(2): 149-52.
- Merhi-Leandro VA, Garcia RWD, Tafner B, Casteli R, Aquino JLB. Relação entre o estado nutricional e as características clínicas de pacientes internados em enfermaria de cirurgia. Rev ciênc méd 2009; 9 (3): 105-114.

**Palavras-chave:** Avaliação Subjetiva Global; Cirurgia; Desnutrição; Índice de massa corporal

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA

MARIA GABRIELA SANTANA BOMFIM; KAREN PRICYLA CRUZ SANTOS; DEISE ARANHA SAMPAIO; MARINA COSTA SALGADO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA

<sup>1</sup> HU-UFS - Hospital Universitário de Sergipe  
*bomfim\_gabriela@yahoo.com.br*

## Introdução

Pacientes com Doença Hepática Crônica geralmente apresentam comprometimento importante do estado nutricional, sendo a desnutrição altamente prevalente nessa população (JESUS; et al., 2011).

## Objetivos

O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de pacientes com doença hepática crônica, atendidos no ambulatório de nutrição e hepatologia de um Hospital Universitário.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado no Hospital Universitário de Sergipe em adultos e idosos portadores de Doença Hepática Crônica. Para avaliação do estado nutricional desses pacientes foram coletados os seguintes dados antropométricos: peso, altura, Circunferência da Cintura, Circunferência do Braço, Circunferência do Pescoço e a Prega Cutânea Tricipital. Com base nos dados coletados foram calculados o Índice de Massa Corporal e o Percentual de adequação da Circunferência do Braço para avaliar o grau de adiposidade e a Circunferência Muscular do Braço para avaliar a musculatura. Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS® versão 20.0 e foi extraído frequência, média e desvio-padrão das variáveis quantitativas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número CAAE 48365715.8.0000.5546. Os participantes que aceitaram contribuir com a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

O estudo foi composto por 41 participantes, sendo 53,7% homens e 47,3% mulheres com média de idade de aproximadamente 55 anos. A média dos dados antropométricos foi: peso  $69 \pm 15,08$  kg; Prega Cutânea Tricipital  $17,98 \pm 8,00$  mm; Circunferência do Braço  $29,9 \pm 4,78$  cm; Circunferência da Cintura  $82,7 \pm 9,6$  cm para mulheres e  $98,55 \pm 12,45$  para homens e Circunferência do Pescoço  $32,26 \pm 1,61$  cm para mulheres e  $37,5 \pm 3,57$  cm para homens. De acordo com o Índice de Massa Corporal 9,8% dos entrevistados estavam abaixo do peso, 46,3% eutrófico e 43,9% acima do peso. No entanto, o Percentual de Adequação da Circunferência do Braço demonstrou que 26,8% apresentavam algum grau de desnutrição, 58,5 % estavam eutróficos e 14,6% acima do peso. A Circunferência Muscular do Braço apresentou resultados semelhantes ao Percentual de Adequação da Circunferência do Braço, visto que 26,8% apresentavam baixa musculatura, 53,7% apresentavam grau de musculatura na média e 19,5 acima da média.

## Conclusão

Pode-se observar que houve divergência quanto aos resultados do diagnóstico nutricional, uma vez que o IMC apresentou uma menor prevalência de pacientes com desnutrição, contrário ao Percentual de Adequação da Circunferência do Braço e a Circunferência Muscular do Braço que diagnosticaram maior quantidade de pessoas com desnutrição. Vale ressaltar que o IMC não é um bom preditor de diagnóstico nutricional, pois, não leva em consideração a composição corporal do paciente, diferentemente do Percentual de Adequação da Circunferência do Braço e a Circunferência Muscular do Braço.

## Referências

JESUS; et al. Terapia Nutricional nas Doenças Hepáticas Crônicas e Insuficiência Hepática. Projeto Diretrizes. p 1-20, agost., 2011.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; doença hepática crônica ; composição corporal

# **AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL EM HEMODIÁLISE, ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA DE NEFROLOGIA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU.**

ERIKA ONOFRE VALIATI CORBARI; CLENISE MARIA REIS CAPELLANI DOS SANTOS; SORAIA YOUNES

<sup>1</sup> UDC - Centro Universitário Dinâmica das Cataratas, <sup>2</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, <sup>3</sup>

FACULDADE UNIÃO DAS AMÉRICAS - Faculdade União das Américas

*clenismcs@gmail.com*

## **Introdução**

A doença renal crônica é uma síndrome clínica, caracterizada pela perda lenta e progressiva das funções renais. Devido ao seu caráter irreversível, a grande maioria dos pacientes evolui para estágios mais avançados, nos quais se fazem necessários o emprego de uma terapia substitutiva dos rins, a diálise ou o transplante renal (KAMIMURA et al, 2008). A doença renal crônica hoje apresenta um importante problema médico e de saúde pública. No Brasil, a prevalência de pacientes mantidos em programa crônico de diálise mais que dobrou nos últimos oito anos (ROMÃO JUNIOR, 2004). Conhecer e caracterizar adequadamente o estado nutricional de uma população em hemodiálise é fundamental tanto para a prevenção da desnutrição quanto para intervir apropriadamente nos pacientes que já apresentam algum distúrbio nutricional.

## **Objetivos**

Realizar avaliação nutricional em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise atendidos em uma clínica de diálise no Município de Foz do Iguaçu – PR.

## **Metodologia**

Estudo analítico observacional do tipo transversal, realizado em uma Clínica de Nefrologia do Município de Foz do Iguaçu, em que foram avaliados 31 pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise, com idade superior a 18 anos. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos através da Plataforma Brasil e aprovado através do Protocolo nº 24207613.7.0000.0107. A avaliação nutricional consistiu na aplicação de um questionário de Desnutrição e Inflamação, um método quantitativo para avaliar a presença e intensidade da síndrome de desnutrição-inflamação, sendo um instrumento útil na determinação do “status clínico” e um preditor de prognóstico.

## **Resultados**

Encontrou-se semelhança em pacientes femininos (45,16%) e masculinos (54,84%), cuja faixa etária teve média de 51,9 anos. Através da avaliação pelo índice de massa corporal, foram encontrados 96,8% pacientes eutróficos; 12,9% dos pacientes apresentaram níveis séricos menores que 3,5g/dl de albumina, indicando níveis inferiores aos recomendados. Quanto à Capacidade Total de Ligação do Ferro, foram encontrados 77,42% com valores abaixo de 250 mg/dl. A identificação do estado nutricional, através do questionário para avaliação de desnutrição e inflamação específico para pacientes renais demonstrou 71% dos pacientes com Desnutrição Moderada, 25,8% em Desnutrição Leve, e 3,2% em desnutrição severa ou grave.

## **Conclusão**

Conhecer e caracterizar adequadamente o estado nutricional de uma população em diálise é fundamental. Pois, os parâmetros de avaliação do estado nutricional e as interpretações apropriadas permanecem um grande desafio em se tratando de pacientes renais crônicos, devido ao fato de serem influenciados por muitos fatores não-nutricionais. Portanto, o tratamento precisa ser de forma individualizada, e ajustado conforme a progressão da doença.

## **Referências**

KAMIMURA, Maria Ayako, et al. Métodos de avaliação da composição corporal em pacientes submetidos à hemodiálise. Rev. Nutr., Campinas, v. 17(1), p. 97-105, 2004. Disponível em: . Acessado em Agosto de 2015.

ROMÃO JUNIOR, J.E. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. J Bras Nefrol, v. 26, n. 3, 2004. Disponível em: . Acessado em Setembro de 2015.

**Palavras-chave:** Insuficiência renal; Hemodiálise; Avaliação; Desnutrição; Inflamação

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO DE NUTRIENTES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANEMIA FALCIFORME

SUELLEN DE MELO DANTAS; ELLEM EDUARDA PINHEIRO DOS SANTOS; MÔNICA KAROLINE BARRETO SOUZA; LARISSA MONTEIRO COSTA; LUCIANA VIEIRA SOUSA ALVES

<sup>1</sup> HU-UFS - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>2</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto  
*ellemnutri.pinheiro@hotmail.com*

## Introdução

A anemia falciforme é a doença hemolítica crônica, de caráter hereditário mais comum no Brasil (BRASIL, 2009). A anemia pode causar diversas complicações como dores abdominais, infecções, déficit de peso e crescimento em crianças, retardo na maturação sexual, acidente vascular cerebral e lesões em certos órgãos (MATARATZIS, ACCIOLY, PADILHA, 2010).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e consumo de nutrientes em crianças e adolescentes com anemia falciforme atendidos no Ambulatório de Nutrição em um Hospital Universitário.

## Metodologia

Estudo transversal realizado em um Hospital Universitário. Participaram da pesquisa 47 pacientes com anemia falciforme com idade entre 3 e 18 anos. Para detecção do estado nutricional foi realizada avaliação antropométrica (peso e estatura) para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC). Foram realizados dois Recordatórios de 24 horas em momentos diferentes para coletar informações sobre a ingestão alimentar. Para calcular os macronutrientes e micronutrientes foi utilizado o programa NutWin®. Foram utilizadas as recomendações energéticas e de nutrientes do Dietary Reference Intake (IOM, 2002, 2005), sendo que na necessidade energética foi considerada margem de 5% para mais e para menos. Para a avaliação do consumo alimentar e do estado nutricional, foi calculada média e desvio-padrão pelo Microsoft Excel versão 2013 e estatística descritiva (frequência relativa) com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versão 18.0. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos sob o número CAAE 0001.0.107.000-9.

## Resultados

Os participantes da pesquisa apresentaram uma média de idade de  $13,87 \pm 4,50$  anos, sendo que 48% eram do gênero feminino e 52% do gênero masculino. De acordo com a avaliação do estado nutricional, 4% encontravam-se com baixo peso, 22% eutróficos, 48% com sobrepeso e 16% obesos. Ao analisar o Nível de Atividade Física foi constatado que 66% eram sedentários e 34% ativos. Ao comparar a necessidade energética e as calorias consumidas observou-se média de adequação de  $94,64 \pm 21,93$ . Ao avaliar os macronutrientes verificou-se que 56% e 86% apresentaram consumo adequado de carboidrato e proteína, respectivamente. Apenas 24% apresentaram adequação na ingestão de lipídeos. Em relação aos micronutrientes, observou-se consumo inadequado de folato ( $62,72 \pm 52,53$  mcg), cálcio ( $390,91 \pm 214,4$ mg), potássio ( $1155,41 \pm 376,29$ mg), magnésio ( $115,12 \pm 34,34$ ), vitamina A ( $401,11 \pm 478,03$ mcg). Foi encontrado consumo adequado de ferro ( $9,13 \pm 3,22$ mg), vitamina B12 ( $2,89 \pm 4,34$ mcg), vitamina B6 ( $0,904 \pm 0,18$ mg) e vitamina C ( $73,28 \pm 82,34$  mg).

## Conclusão

Neste estudo verificou-se que mais da metade dos pacientes apresentavam peso acima do recomendado e não praticavam atividade física. Além de ingestão inadequada de lipídeos e alguns micronutrientes, porém com adequação no consumo de ferro e vitamina B12, que são importantes para pacientes com anemia falciforme. Tal constatação corrobora a necessidade do cuidado nutricional no manejo desses pacientes.

## Referências

- Brasil - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Eventos Agudos em Doença Falciforme. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- Mataratzis PSR, Accioly E, Padilha PC. Deficiência de micronutrientes em crianças e adolescentes com anemia falciforme: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 32, n. 3, 2010.

**Palavras-chave:** anemia falciforme; consumo alimentar; estado nutricional

# AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL DE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO

KÉSIA ZANUZO; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; THAIANE DA SILVA RIOS

<sup>1</sup> UFFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

*kesia.zanuzo@uffs.edu.br*

## Introdução

A obesidade é considerada um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, pois gera aumento no risco de morbidade para as principais doenças crônicas. Estudos epidemiológicos, como a Pesquisa de Orçamento Familiar (IBGE, 2008-09), mostram aumento da prevalência de obesidade entre os indivíduos do sexo masculino na faixa etária de 10 a 19 anos de idade, sendo que a frequência de excesso de peso passou de 3,7% (1974-75) para 21,7% (2008-09); já no sexo feminino, o crescimento do excesso de peso foi de 7,6% para 19,4% na mesma faixa etária. De acordo com Arruda e Lopes (2007) o estilo de vida com baixos níveis de atividade física e hábitos alimentares inadequados têm contribuído para o excesso de gordura corporal em adolescentes de países desenvolvidos e em desenvolvimento.

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi avaliar o percentual de gordura corporal de adolescentes atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

O estudo realizado foi de caráter descritivo, com abordagem retrospectiva, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, número do parecer: 980.593. Tratou-se de um estudo com dados de 17 prontuários de adolescentes, cujas idades estavam compreendidas entre 7 a 17 anos, atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição, no ano de 2015. Os dados foram obtidos através de uma anamnese nutricional, que continha perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. O estado nutricional foi classificado através do Índice de Massa Corporal (WHO, 2007) e utilizou-se a soma das dobras subescapular e tricúspita para estimar o percentual de Gordura Corporal de acordo com as equações de Slaughter et al. (1988), e a classificação do percentual de gordura corporal foi realizada de acordo com Deurenberg et al. (1990).

## Resultados

Dos 17 prontuários avaliados, 88,24% eram do sexo feminino e 11,76% do sexo masculino, e apresentaram idade média de 15 anos. A média do percentual de gordura corporal foi de 26,55%. Em relação ao estado nutricional, 5,88% apresentavam magreza; 23,53% eutrofia; 29,41% sobrepeso e 41,18% obesidade. Em relação ao percentual de gordura corporal, 5,88% como excessivamente baixa; 5,88% apresentavam classificação como baixa, 23,53% como adequada; 17,65% como moderadamente alta; 41,18% como alta e 5,88% como excessivamente alta.

## Conclusão

A maioria dos adolescentes era do sexo feminino e houve destaque dos resultados de sobrepeso e obesidade. Em relação ao percentual de gordura corporal, também houve prevalência de percentuais elevados, onde mais da metade dos avaliados apresentou classificação de gordura corporal em excesso, somando os diferentes graus. Diante do exposto, concluiu-se a necessidade do monitoramento do excesso de gordura corporal nos adolescentes e a adoção de estratégias de educação e saúde que possam auxiliar na prevenção e tratamento do excesso de peso, contribuindo dessa forma na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e seus agravos.

## Referências

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2008-2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: . Acesso em: 21 de janeiro de 2016.

ARRUDA, E. L. M. de.; LOPES, A. da S. Gordura corporal, nível de atividade física e hábitos alimentares de adolescentes da região serrana de santa catarina, Brasil. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. v. 9, n. 1, p. 05-11, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Growth reference data for 5-19 years, 2007. Disponível em: .

SLAUGHTER, M.H., et al. Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youths. *Human Biology*. p. 709–723, 1988.

DEURENBERG P.; KUSTER C. S; SMIT H.E. Links Assessment of body composition by bioelectrical impedance in children and young adults in strongly age-dependent. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 44 n. 4, p. 261-8, 1990.

**Palavras-chave:** adolescentes; avaliação física; excesso de peso; gordura corporal

# AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL POR DOBRAS CUTÂNEAS E POR ABSORCIOMETRIA RADIOLÓGICA DE DUPLA ENERGIA: DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DO OBESO EUTRÓFICO

CARLA CRISTINA DE MORAIS; LANA PACHECO FRANCO; AMANDA GONÇALVES ZARDINI SILVEIRA; MARIA ADERUZA HORST; CRISTIANE COMINETTI

<sup>1</sup> FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás  
*carla.nut.ufg@gmail.com*

## Introdução

INTRODUÇÃO O Índice de Massa Corporal (IMC) é limitada para a classificação da obesidade, uma vez que indivíduos eutróficos podem apresentar percentual de gordura corporal (%GC) elevado (DE LORENZO et al., 2006). Neste contexto, a Síndrome do Obeso Eutrófico (SOE), condição em que o IMC está adequado, mas o %GC elevado, com maior risco para doenças crônicas não transmissíveis, tem sido investigada. Os dados da prevalência da SOE são controversos em razão dos diversos métodos de estimativa da composição corporal e pontos de corte para sua classificação. Assim, são necessários estudos para estabelecer um melhor diagnóstico (KIM et al., 2014; ROMERO-CORRAL et al., 2010).

## Objetivos

Comparar o uso da Absorciometria Radiológica de Dupla Energia (DEXA) e das dobras cutâneas para o diagnóstico da SOE.

## Metodologia

Estudo transversal, incluindo 117 adultos com SOE (IMC eutrófico e %GC por DEXA  $\geq 20\%$  para homens e  $\geq 30\%$  para mulheres). Foi realizada avaliação antropométrica (peso, estatura e circunferência da cintura), cálculo do IMC (WHO, 1995) e do %GC [por DEXA e por dobras cutâneas – segundo protocolo de Jackson e Pollock (1978) e Jackson, Pollock e Ward (1980)]. O projeto foi aprovado pelo CEP do Hospital das Clínicas da UFG (protocolo nº 865.062, 2014).

## Resultados

A média  $\pm$  desvio padrão de idade foi de  $24,5 \pm 5,5$  anos e IMC de  $22,1 \pm 1,7$  kg/m<sup>2</sup>, com 32 homens e 85 mulheres. Toda a amostra apresentou circunferência da cintura adequada ( $73,8 \pm 5,6$  cm) e %GC (por DEXA) elevado, conforme critérios de inclusão. A média do percentual de gordura por DEXA foi de  $35,4 \pm 7,7$ , e por dobras cutâneas foi de  $22,8 \pm 5,7\%$ . Já a média da diferença entre o % de gordura por DEXA – dobras cutâneas foi de  $12,6 \pm 3,6$ . Na avaliação por dobras cutâneas, somente 45,9% das mulheres e 21,8% dos homens apresentaram valores aumentados. Assim, 54,1% das mulheres e 78,2% dos homens não seriam diagnosticados com SOE se avaliados somente por este método. A média do percentual de gordura ginóide e andróide foi de  $45,2 \pm 8,7$  e  $38,8 \pm 7,9$ , respectivamente. Já a média da relação % gordura andróide/ginóide foi de  $0,87 \pm 0,13$ . O método das dobras cutâneas subestimou o %GC em relação ao DEXA, sendo a diferença maior conforme o aumento desse percentual de gordura. Entretanto, foi observada forte correlação entre os dois métodos ( $r=0,90$  e  $p = 0,005$ ).

## Conclusão

As dobras cutâneas subestimam o %GC em relação ao DEXA. Entretanto, os dois métodos apresentaram forte correlação, indicando que a composição corporal possa ser avaliada por ambos. No entanto, é necessário um consenso em relação aos pontos de corte para a classificação da SOE de acordo com cada método.

## Referências

- DE LORENZO, A.; MARTINOLI, R.; VAIA, F.; DI RENZO, L. Normal weight obese (NWO) women: an evaluation of a candidate new syndrome. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, Rome, v. 16, n. 8, p. 513-523, 2006.
- JACKSON, A. S.; POLLOCK, M. L. Generalized equations for predicting body density of man. *British Journal of Nutrition*, Cambridge, n. 40, p. 497-504, 1978.
- JACKSON, A. S.; POLLOCK, M. L.; WARD, A. Generalized equations for predicting body density of women. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, Indianapolis, n. 12, p. 175-82, 1980.

KIM, M. K.; HAN, K.; KWON, H. S.; SONG, K. H.; YIM, H. W.; LEE, W. C.; PARK, Y. M. Normal Weight Obesity in corean adults. *Clinical Endocrinology*, Malden, v. 80, p. 214-220, 2014.

ROMERO-CORRAL, A.; SOMERS, V.K.; SIERRA-JOHNSON, J.; KORENFELD, Y.; BOARIN, S.; KORINEK, J.; JENSEN, M.D.; PARATI, G.; LOPEZ-JIMENEZ, F. Normal weight obesity: a risk factor for cardiometabolic dysregulation and cardiovascular mortality. *European Heart Journal*, London, v. 31, n. 6, p. 737-746. 2010.

**Palavras-chave:** Composição corporal; Obesidade; Pregas Cutâneas; Radiografia

# AVALIAÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO DE MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

JÉSSICA BASTOS PIMENTEL; JULIANA FERNANDES DOS SANTOS DAMETTO; ANGÉLICA LOPES DE SOUSA;  
RAISSI LAIANI DE MACEDO SILVA; ROBERTO DIMENSTEIN

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*jessicabpimentel@outlook.com*

## Introdução

A gestação é um fenômeno fisiológico que na maioria das vezes progride sem intercorrências. Contudo, em alguns casos, ela pode representar riscos tanto para a saúde materna quanto para o desenvolvimento e saúde fetal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Considerada uma doença específica da gestação, o diabetes mellitus gestacional é definido como uma intolerância à glicose iniciada ou diagnosticada neste período (COSTA et al., 2015). Este diagnóstico é imprescindível no período gestacional, uma vez que os efeitos dessa doença na saúde materno-fetal devem ser minimizados (NOGUEIRA et al., 2015). Muitos são os fatores que podem influenciar na saúde materna e no bom desenvolvimento do conceito, e estes podem estar ligados as condições socioeconômicas em que a gestante se encontra, sendo elas determinantes para o processo saúde-doença (GOMES et al., 2015). Diante disso, faz-se necessário o conhecimento sobre o perfil socioeconômico das gestantes diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, para auxiliar na construção de medidas preventivas desta patologia.

## Objetivos

Avaliar o perfil socioeconômico de mulheres com diabetes mellitus gestacional.

## Metodologia

O estudo foi do tipo transversal e a amostragem foi obtida por conveniência em uma maternidade pública do nordeste brasileiro. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 45184015.0.0000.5537 de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética. Após esclarecimento do objetivo da pesquisa aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídas no estudo puérperas adultas, com idade entre 18 e 40 anos, diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, que tiveram conceito único e sem má formação. Foi aplicado um questionário socioeconômico para obtenção dos dados correspondentes e a análise foi obtida por estatística descritiva.

## Resultados

Foram pesquisadas 28 puérperas com idade média de 25 anos, em sua maioria (89,29%) casada ou em união estável. Cerca de 36,43% cursaram o ensino médio completo, 60,71% não trabalhava fora do domicílio e 53,57% possuía renda de até um salário mínimo por mês, necessitando recorrer aos programas de auxílio financeiro do governo, como o bolsa família (50% dos casos). Em contrapartida, a maioria do grupo estudado (64,29%) vive em condições satisfatórias de saneamento básico e 100% tiveram acesso aos serviços de saúde para acompanhamento pré-natal. Destas, 67,86% receberam orientação nutricional, o que é muito importante visto a patologia do diabetes mellitus gestacional diagnosticada.

## Conclusão

Foi possível traçar um perfil socioeconômico das mulheres diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, visando o aperfeiçoamento das práticas assistenciais, monitoramento e construção de medidas que venham combater e/ou orientar quanto ao desenvolvimento e riscos desta patologia.

## Referências

- COSTA, R. C.; et al. Diabetes gestacional assistida: perfil e conhecimento das gestantes. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 41, n. 1, p.131-140, jun. 2015.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. 302 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).
- NOGUEIRA, A. I.; et al. Diabetes Gestacional: perfil e evolução de um grupo de pacientes do Hospital das Clínicas da UFMG. Ver Med Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p.32-41, jun. 2015.
- GOMES, V. T. S.; et al. Perfil nutricional e socioeconômico de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde de

Caxias/MA. R. Interd. v. 8, n. 4, p. 126-134, out. nov. dez. 2015.

**Palavras-chave:** Condições socioeconômicas; Gestação; Intolerância a glicose

# AVALIAÇÃO DO PODER DE REDUÇÃO MICROBIANO NA HIGIENIZAÇÃO DE HORTALIÇA UTILIZANDO PRODUTOS NÃO DESINFETANTES CLORADOS

RENATA ALVES CARNAUBA; ENEO ALVES DA SILVA JUNIOR; VALÉRIA PASCHOAL

<sup>1</sup> VP - VP Consultoria Nutricional  
*renata.alves@vponline.com.br*

## Introdução

O crescimento e proliferação de micro-organismos em alimentos de origem vegetal, proveniente da falta de condições higiênico-sanitárias durante a produção, armazenamento, manipulação, distribuição e, principalmente, comercialização desses alimentos, representa um fator preocupante dado o número de casos de doenças transmitidas por alimentos. Haja vista a problemática citada, reforça-se a importância do emprego de agentes sanitizantes que garantam uma segurança alimentar ao consumo desses alimentos.

## Objetivos

Avaliar a eficiência de produtos não desinfetantes clorados na higienização de hortaliça in natura (*Lactuca Sativa*) artificialmente contaminada com cepas bacterianas de *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*.

## Metodologia

Três exemplares de alface in natura (*Lactuca Sativa*) cultivados pelo método tradicional foram obtidos comercialmente. A hortaliça foi então lavada em água corrente e cortada manualmente. Para contaminação, foram colocados três litros de água em um recipiente onde posteriormente foram vertidos dois tubos TSB incubados com *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*, previamente cultivados em agar contagem padrão por 24 horas a 35°C. A hortaliça em estudo foi então colocada no recipiente com a água e as bactérias, agitando por 10 minutos para homogeneizar a contaminação nas folhas. Após a contaminação da alface, foi coletada uma amostra para avaliação da contaminação inicial das folhas para posteriormente avaliar o grau de redução microbiana. Em recipientes separados contendo dois litros de água, o poder de redução microbiano foi testado apenas com água, vinagre de vinho tinto, vinagre de álcool, água oxigenada 3%, vinagre de vinho tinto + água oxigenada 3%, vinagre de álcool + água oxigenada 3% e VegOxi (pulverizado e por imersão). Quantidades iguais da alface foram colocadas em imersão no recipiente por 15 minutos, sendo agitadas a cada 5 minutos. Diluições em 10-1, 10-2 e 10-3 em tubos contendo 10ml de água salina fosfatada esterilizada foram realizadas e cada tubo foi semeado 0,1ml em placas de Agar Contagem Padrão (Difco). As placas foram incubadas por 24 horas em estufa a 35°C e, após este período, as colônias foram contadas e calculadas em relação ao fator de diluição. Todos os utensílios utilizados no experimento foram esterilizados previamente e a água utilizada foi analisada no dia de realização dos mesmos.

## Resultados

Foi observada redução na contagem microbiana nas amostras de alface em todos os procedimentos realizados para higienização do alimento. A contagem microbiana inicial de  $200 \cdot 10^4$ /g foi reduzida para  $80 \cdot 10^4$ /g após imersão em água potável de rede, para  $58 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo vinagre tinto 2%, para  $30 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo vinagre de álcool 2%, para  $70 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo água oxigenada 3% na diluição 2%, para  $30 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo vinagre tinto 2% + água oxigenada 3% na diluição 2%, para  $24 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo vinagre de álcool 2% + água oxigenada 3% na diluição 2%, para  $40 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo VegOxi 2% (imersão) e para  $30 \cdot 10^4$ /g após imersão em água contendo VegOxi 2% (pulverizado).

## Conclusão

De todos os procedimentos realizados para higienização da hortaliça artificialmente contaminada, a imersão em água contendo vinagre de álcool 2% + água oxigenada 3% na diluição 2% foi o método que mais reduziu a contagem microbiana (redução de 88%).

## Referências

**Palavras-chave:** Higienização; Desinfetantes; Desinfetantes clorados

# AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTI-INFLAMATÓRIO DOS ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA-3 ALIADO AO EXERCÍCIO FÍSICO NA RETINA DE ANIMAIS OBESOS E DIABÉTICOS.

MARCELLA NEVES DÁTILLO; GUILHERME PEDRON FORMIGARI; RAFAEL CALAIS GASPAR; MARCELLA RAMOS SANT'ANA; DENNYS ESPER CINTRA

<sup>1</sup> UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas  
*dcintra@yahoo.com*

## Introdução

A prevalência da obesidade e diabetes tem atingido níveis alarmantes (WHO, 2012). Sabe-se que a obesidade predispõe ao desenvolvimento de diabetes tipo 2, e dentre as principais complicações encontra-se a retinopatia diabética que é considerada a principal causa de cegueira em indivíduos adultos. O processo inflamatório crônico e de baixo grau gerado pela obesidade favorece o descontrole glicêmico que, a longo prazo, contribui para o desencadeamento da retinopatia (CHEUNG, MITCHELL, & WONG, 2010). Em geral, os ácidos graxos ômega-3 podem contribuir para a retomada da homeostase glicêmica em diversos tecidos, devido ao seu potencial anti-inflamatório. O mecanismo de ação do ômega-3 ocorre por meio do receptor GPR120 que desarticula a sinalização inflamatória disparada pelos receptores do tipo Toll e de citocinas, reduzindo o tônus inflamatório (OLIVEIRA ET AL., 2015) Além disso, a ingestão de ômega 3 está relacionada com menor probabilidade de desenvolvimento de retinopatia (SASAKI ET AL., 2015). Paralelamente, o exercício físico também vem sendo descrito como um importante fator neuroprotetor em relação às doenças degenerativas retinianas (HANIF ET AL., 2015).

## Objetivos

Avaliar o processo inflamatório retiniano induzido pelo consumo de dieta rica em gordura saturada em camundongos obesos e diabéticos, bem como o potencial anti-inflamatório dos ácidos graxos ômega-3 aliado ao exercício físico.

## Metodologia

Camundongos Swiss machos, com 4 semanas de idade foram, inicialmente, divididos em 2 grupos: controle e obeso. O grupo controle foi mantido em dieta normocalórica (AIN93M) e o obeso exposto a dieta rica em gordura (35%) saturada por 8 semanas. Após esse período foi realizado teste de tolerância à insulina e à glicose e, posteriormente, os animais foram distribuídos randomicamente nos grupos: obeso; obeso + ômega-3 (100 µL de óleo de linhaça/dia); obeso + exercício; obeso + exercício + ômega-3 (100 µL de óleo de linhaça/dia), por mais quatro semanas. Ao final do período experimental, os testes fisiológicos foram novamente realizados e a retina extraída para análise dos marcadores inflamatórios (TNF- $\alpha$ ) e do conteúdo proteico de GPR120, utilizando a técnica de imunoblotting.

## Resultados

Após período de treinamento físico e tratamento com óleo de linhaça, os animais dos grupos obeso exercitado e obeso exercitado + ômega-3 apresentaram aumento na sensibilidade à insulina em relação ao grupo obeso ( $P < 0,05$ ). Além disso, o grupo obeso exercitado + ômega-3 apresentou aumento no conteúdo proteico de GPR120 na retina quando comparado aos animais obesos sedentários ( $P < 0,05$ ). Com relação à expressão de TNF- $\alpha$ , tanto o exercício físico quanto o ômega-3 foram capazes de reduzir a concentração proteica, em relação ao grupo obeso ( $P < 0,05$ ).

## Conclusão

O exercício físico e o tratamento com óleo de linhaça (ômega-3) foram capazes de promover aumento na sensibilidade à insulina e redução na propagação do processo inflamatório na retina de animais obesos induzidos pelo consumo de dieta hiperlipídica. Entretanto, mais investigações fazem-se necessárias para maior compreensão sobre os desfechos moleculares disparados pelo ômega-3 e pelo exercício físico na retina de animais obesos. Portanto, o exercício físico aliado à ingestão de ômega-3 apresenta-se como interessantes estratégias terapêuticas contra a retinopatia diabética.

## Referências

- CHEUNG, N., MITCHELL, P., & WONG, T. Y. (2010). Diabetic retinopathy. *Lancet*, 376(9735), 124–36. [HTTP://DOI.ORG/10.1016/S0140-6736\(09\)62124-3](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)62124-3)
- HANIF, A. M., LAWSON, E. C., PRUNTY, M., GOGNIAT, M., AUNG, M. H., CHAKRABORTY, R., ... PARDUE, M. T. (2015). Neuroprotective Effects of Voluntary Exercise in an Inherited Retinal Degeneration Mouse Model. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 56(11), 6839. [HTTP://DOI.ORG/10.1167/IOVS.15-16792](http://doi.org/10.1167/IOVS.15-16792)
- OLIVEIRA, V., MARINHO, R., VITORINO, D., SANTOS, G., MORAES, J., DRAGANO, N., ... CINTRA, D. (2015). Diets

containing alpha-linolenic (omega 3) or oleic (omega 9) fatty acids rescues obese mice from insulin resistance. *Endocrinology*, (September), en.2014–1880. [HTTP://DOI.ORG/10.1210/EN.2014-1880](http://doi.org/10.1210/en.2014-1880)

SASAKI, M., KAWASAKI, R., ROGERS, S., MAN, R. E. K., ITAKURA, K., XIE, J., ... WANG, J. J. (2015). The Associations of Dietary Intake of Polyunsaturated Fatty Acids With Diabetic Retinopathy in Well-Controlled Diabetes. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 56(12), 7473. [HTTP://DOI.ORG/10.1167/IOVS.15-17485](http://doi.org/10.1167/iovs.15-17485)

WHO, W. H. O. (2012). *World Health Statistics*. WHO World Health Organization (Vol. 27). [HTTP://DOI.ORG/10.2307/3348165](http://doi.org/10.2307/3348165)

**Palavras-chave:** Retinopatia Diabética; Obesidade; GPR120; Ômega-3; Exercício Físico

# AVALIAÇÃO DO POTENCIAL EROSIVO DE BEBIDAS CONSUMIDAS POR ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE ATRAVÉS DA ANÁLISE DO PH E ACIDEZ

GIANE ENGEL MONTAGNER; JEANNI CAMPONOGARA; CÁTIA REGINA STORCK; ELISÂNGELA COLPO;  
ROSELAINÉ TEREZINHA POZZOBON

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano, <sup>2</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

*giane.engel@gmail.com*

## Introdução

Tem sido evidenciado um significativo aumento na ocorrência de perda da estrutura dentária devido a lesões não cáries, dentre elas a erosão dental, que é a perda da estrutura mineral do dente, expondo esmalte e dentina, por dissolução ácida, não envolvendo bactérias (KITASAKO et al., 2015). Os ácidos envolvidos nas lesões não cáries podem ser de origem intrínseca, como vômitos frequentes ou ácido gástrico regurgitado, ou de origem extrínseca pelo consumo de alimentos, entre os quais se encontram as frutas cítricas, bebidas como os refrigerantes, energéticos e bebidas alcoólicas (REN, 2011). A dissolução do esmalte dental acontece a um pH crítico de 5,5 (ZERO, 1996).

## Objetivos

Verificar as principais bebidas consumidas pelos estudantes de graduação da área de saúde e determinar o pH e a acidez desses líquidos.

## Metodologia

Após aprovação no conselho de ética em pesquisa CAAE nº 48677715.9.3001.5306 foi realizado um estudo descritivo de corte transversal com estudantes de graduação de ambos os gêneros, dos cursos de Odontologia, Medicina e Nutrição em uma instituição privada e outra pública da região de Santa Maria, RS. Para realização do estudo foi aplicado um questionário com uma lista de alimentos, onde os estudantes marcaram a frequência (diária ou semanal) de consumo de bebidas. Foram selecionadas as bebidas de maior consumo, segundo análise quantitativa, sendo elas, água (com e sem gás), café, leite, chimarrão (suave e tradicional), iogurte (natural e morango), bebida láctea (morango), suco integral, néctar e refrescos (uva e laranja), chás (branco, camomila, erva doce, frutas vermelhas, hortelã, maçã e canela, preto e verde), refrigerante tipo cola e cerveja branca. Foram feitas análises de pH e acidez titulável em triplicata de acordo com os procedimentos descritos pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL, 2008).

## Resultados

As bebidas abaixo ou igual ao pH crítico (5,5) para a dissolução do esmalte foram iogurte natural e de morango, suco, néctar e refresco de laranja e uva, chás de frutas vermelhas e maçã com canela, bebida láctea de morango, refrigerante de cola, e cerveja branca. A água sem gás deu um pH de 9,5, assim não sendo ácida. Bebidas com acidez menor ou igual a 0,10 foram café, leite, chás (branco, preto, verde, camomila, erva doce, frutas vermelhas, hortelã, maçã com canela) e água com gás; bebidas com acidez entre 0,11 e 0,50 foram chimarrão tradicional e suave, refrigerante de cola e cerveja branca; bebidas com acidez entre 0,51 a 1,00 foram iogurte natural, iogurte e bebida láctea de morango, néctar e refresco de laranja e uva; bebidas com acidez acima de 1,00 foram os sucos de laranja e uva. Dentro os alimentos, com pH crítico, mais consumidos pelos estudantes, alguns estão na lista de consumo alimentar pessoal no Brasil, pesquisa feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística através da Pesquisa de orçamentos familiares de 2008-2009, apresentados a seguir com suas respectivas prevalências de consumo: iogurtes (4,1%), cerveja (3%), sucos e refrescos (39,8%), refrigerantes (23%), bebidas lácteas (7,1%) e chá (6%).

## Conclusão

A partir das análises observou-se que, a maioria dos alimentos, mais consumidos pelos estudantes, apresenta pH ácido e com elevada acidez, o que leva a concluir que grande parte dos estudantes da área da saúde possui uma dieta potencialmente ácida e capaz de levar a erosão dental.

## Referências

IAL, Instituto Adolfo Lutz (São Paulo). Métodos físico-químicos para análise de alimentos. São Paulo: Instituto Adolfo Lutz, 2008. p. 1020

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Disponível em: . Acesso em 13 de abril de 2016.

KITASAKO, Y. et al. Age-specific prevalence of erosive tooth wear by acidic diet and gastroesophageal reflux in Japan. *Journal of Dentistry*, v. 43, n. 4, p. 418-23, Apr 2015.

REN, Y. F. Dental Erosion: Etiology, Diagnosis and Prevention. In: Yan- Fang Ren (ed) *A Peer-Reviewed Publication*, Apr 2011

ZERO, D. T. Etiology of dental erosion – extrinsic factors. *Eur J Oral Sci*, v. 104, n. 2, p. 162-77, 1996).

**Palavras-chave:** Análise de alimentos; Desmineralização do dente; Erosão do dente; Esmalte dentário; Hábitos alimentares

# AVALIAÇÃO DO RISCO DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS POR MEIO DA APLICAÇÃO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (MAN)

ROSANA FARAH SIMONY LAMIGUEIRO TOIMIL; LETICIA CARVALHO NOGUEIRA SANDOVAL; MARIANA GRANJA DE LIMA; IRACY MARLES GODIM FABIANO; LAURA AZEVEDO

<sup>1</sup> UPM - Universidade Presbiteriana Mackenzie

*rosanafarah@gmail.com*

## Introdução

O envelhecimento é um processo caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que levam à diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. O distúrbio mais importante encontrado nesta fase é a desnutrição, caracterizada por um transtorno corporal produzido por um desequilíbrio entre o aporte de nutrientes e as necessidades nutricionais devido a uma inadequação na dieta ou por fatores que comprometam a ingestão ou absorção dos nutrientes.

## Objetivos

Tendo em vista os aspectos apresentados e os devidos riscos à saúde de idosos indevidamente avaliados, diagnosticados e/ou tratados quanto à desnutrição, o presente estudo se propôs a avaliar o risco deste desvio nutricional em idosos residentes de uma instituição localizada no município de Taboão da Serra, no estado de São Paulo, no ano de 2015.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal para avaliação do risco e da prevalência de desnutrição em idosos institucionalizados, por meio da aplicação da Mini Avaliação Nutricional (MAN). Foram convidados a participar do estudo todos os idosos residentes da instituição, exceto aqueles que apresentaram algum comprometimento físico ou neurológico que impossibilitasse a aplicação do questionário ou a avaliação do estado nutricional. As variáveis peso (kg) e altura (m) foram obtidas a partir das informações contidas no prontuário de cada idoso, sendo posteriormente utilizadas para o cálculo do Índice de Massa Corporal. A fórmula utilizada foi a elaborada por Adolphe Quetelet, a qual determina que  $IMC = \text{peso (em quilos)} / \text{altura}^2 \text{ (em metros)}$ . Após a obtenção deste dado, foi classificado o estado nutricional utilizando-se o critério da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), de 2002. As medidas da circunferência do braço e circunferência da panturrilha foram avaliadas com o auxílio de uma fita métrica inelástica. Os dados obtidos foram tabulados com o auxílio do programa Microsoft Excel, sendo utilizados para o cálculo de frequência em número e porcentagem. O estudo foi aprovado pela Comissão Interna de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Presbiteriana Mackenzie, pela Resolução CIEP nº N006/03/13.

## Resultados

Foram avaliados 31 idosos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 60 e 95 anos. A faixa etária predominante foi entre 81 e 90 anos (41,9%), sendo que 77,4% eram institucionalizados há mais de um ano e apenas 12,9% a menos de seis meses. Verificou-se que, apesar de a maioria (83,9%) apresentar estado nutricional normal, 16,1% dos idosos apresentavam risco de desnutrição ou desnutrição. A avaliação do estado nutricional segundo o IMC, mostrou que 33,3% dos idosos apresentaram eutrófia, 29,7% magreza e 37% com sobrepeso ou obesidade. A análise temporal de peso destes idosos mostrou que em um intervalo de 5 meses, houve um aumento de 11,1% na prevalência magreza, e as taxas de sobrepeso e obesidade permaneceram-se as mesmas neste período (18,5%).

## Conclusão

Sendo os idosos indivíduos que constituem um grupo de risco com base na caracterização das alterações da faixa etária, torna-se essencial a realização de avaliações e estudos de instituições, cuja missão está fundamentada no acolhimento destes indivíduos, a fim de promover a melhora e eficiência do cuidado de saúde de seus residentes.

## Referências

- CORTEZ, A. C. L. et al. Indicadores Antropométricos do Estado Nutricional em Idosos: uma revisão sistemática. UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde, v. 14, n. 4, 2014.
- FELIX, L. N.; SOUZA, E. M. T. Avaliação nutricional de idosos em uma instituição por diferentes instrumentos. Rev. Nutr., v. 22, n. 4, p. 571-580, 2009.
- MENEZES, T. N.; MARUCCI, M. F. N. Antropometria em idosos residentes em CE. Revista de Saúde Pública, n. 2, p.

169-175, 2005.

RAUEN, M. S. et al. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados. Rev. Nutr., v. 21, n. 3, 2008..

SOUSA, V. M. C.; GUARIENTO, M. E. Avaliação do idoso desnutrido. Rev. Bras. Clin. Med., v. 7, p46-49, 2009.

**Palavras-chave:** idosos; institucionalização; nutrição

# AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

ELISA PELISSARO; DAIANA ARGENTA KÜMPEL; CÁSSIA CASSOL DAMO; ANA LUISA SANT'ANNA ALVES;  
ALINE CALCING

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo  
*daianakumpel@upf.br*

## Introdução

A incidência do câncer cresce em um ritmo acelerado e acompanha o envelhecimento populacional. Mais de 50% das neoplasias e 70% da mortalidade ocorrerão em indivíduos idosos (THUN et al., 2010, MOLINA-GARRIDO, GUILLÉN-PONCE, 2011). As irregularidades metabólicas e o comprometimento do estado nutricional são frequentes em indivíduos com câncer, assim o acompanhamento nutricional torna-se fundamental. A avaliação, o acompanhamento e a assistência nutricional adequada ao paciente oncológico são fundamentais a fim de detectar e prevenir carências nutricionais, bem como agravos no quadro clínico, propondo intervenções de forma precoce, melhorando a resposta ao tratamento, reduzindo os riscos de complicações, morbimortalidade, além proporcionar qualidade de vida do paciente idoso oncológico. (INCA, 2011, INCA, 2015).

## Objetivos

Avaliar o risco nutricional em idosos oncológicos internados no Hospital São Vicente de Paulo-RS.

## Metodologia

Estudo retrospectivo transversal com utilização de dados secundários. Foram selecionados os pacientes idosos oncológicos, portadores de tumores malignos independentemente da localização ou estadiamento da doença, internados no Hospital São Vicente de Paulo e avaliados nas primeiras 24 horas após a internação. Foram excluídos os pacientes em tratamento oncológico que não passaram pela avaliação nutricional. Os dados foram coletados através de um formulário de investigação fornecido pelo Instituto Nacional de Câncer, com informações clínicas, tipo de câncer, como também, dados antropométricos para utilização do cálculo do Índice de Massa Corporal adotando os pontos de cortes para idosos, bem como, a circunferência da panturrilha e a Mini Avaliação Nutricional Reduzida. O idoso oncológico foi considerado em risco nutricional quando, pelo menos um dos parâmetros antropométricos esteve abaixo da normalidade ou pela pontuação da Mini Avaliação Nutricional Reduzida com diagnóstico de risco de desnutrição ou desnutrição instalada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob parecer de número 1.162.505.

## Resultados

Foram avaliados 70 idosos com câncer, com média de idade de 72,94±6,93 anos, internados por motivos clínicos (57,7%), sendo o tumor de intestino o diagnóstico mais prevalente (26%). O estado nutricional de acordo com o índice de massa corporal e a circunferência da panturrilha diagnosticaram maior prevalência de eutrofia (55,7% e 65,7% respectivamente), diferentemente da Mini Avaliação Nutricional Reduzida, que demonstrou maior percentual de desnutrição com 42,9%, seguido por 41,4% (29) em risco de desnutrição e 15,7% (11) com estado nutricional normal.

## Conclusão

O câncer de intestino foi mais prevalente nos pacientes avaliados, apesar do elevado percentual de eutrofia no índice de massa corporal e na circunferência da panturrilha, observamos a desnutrição através da Mini Avaliação Nutricional Reduzida, fato este que se justifica devido a Mini Avaliação Nutricional Reduzida considerar não apenas o estado nutricional conforme apresenta o índice de massa corporal, mas sim, o estado global de saúde.

## Referências

INCA. Ministério da Saúde. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

INCA. Ministério da Saúde. Inquérito luso-brasileiro de nutrição oncológica do idoso: um estudo multicêntrico. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

MOLINA-GARRIDO, M.J., GUILLÉN-PONCE, C. Development of a cancer-specific Comprehensive Geriatric Assessment in a University Hospital in Spain. *Crit Rev Oncol Hematol*. United States, v. 77, n. 2, p. 148-161, 2011.

THUN, M.J et al. The global burden of cancer: priorities for prevention. *Carcinogenesis*. v. 31, n. 1, p. 100-110, 2010.

**Palavras-chave:** Idosos; Neoplasia; Estado Nutricional

# AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DO EIXO CEREBRAL APRESENTADOS POR PORTADORES DE DOENÇA CELÍACA PRÉ E PÓS DIETA ISENTA DE GLÚTEN

PATRÍCIA AMARO ANDRADE; LUMA DE OLIVEIRA COMINI; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA; MÔNICA DE PAULA JORGE

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*monicavicosa@yahoo.com.br*

## Introdução

A doença celíaca (DC) é uma afecção intestinal crônica e imunomediada que atinge a população de maneira diversificada. Intercorre em indivíduos geneticamente passíveis, devido à ingestão de glúten, que é a principal porção proteica do trigo, centeio e cevada (BAPTISTA, 2006; AHADI et al, 2016). As alterações apresentadas no intestino são capazes de aumentar a inflamação crônica do paciente, provocando consequências sistêmicas relevantes. Desta forma, os sintomas da doença podem ser intestinais e extra intestinais (SABATINO, 2015). O cérebro pode ser apresentado como um órgão bastante vulnerável a danos ao decorrer de um processo inflamatório, desta forma, sintomas do eixo cerebral como dores de cabeça, depressão e ansiedade tornam-se comuns nestes pacientes. Deste modo, o único tratamento que se apresenta efetivo para redução dos sintomas é a dieta isenta de glúten (SIQUEIRA NETO et al., 2004; PERLMUTTER; LOBERG, 2014).

## Objetivos

Avaliar a presença de sintomas do eixo cerebral de pacientes celíacos durante a primeira consulta e após a introdução da dieta isenta de glúten.

## Metodologia

Foram selecionados aleatoriamente trinta indivíduos atendidos no programa de extensão local voltado para pacientes celíacos. Para coleta dos sinais e sintomas intestinais e extra intestinais foi utilizado um questionário metabólico dividido por blocos adaptado para o programa. Os critérios de inclusão foram: ser portador da doença celíaca, idade superior a 18 anos e ter adesão total à dieta prescrita. A análise dos dados incluiu medidas descritivas e para análise de comparação o teste T de *Wilcoxon*. Adotou-se  $p < 0,05$  como indicativo de significância estatística. O banco de dados foi construído no Microsoft Excel e as análises estatísticas realizadas no software SPSS. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Local (nº 30424514.3.0000.5153).

## Resultados

Dos indivíduos que participaram do estudo 73,3% (n=22) eram mulheres e apresentavam média de idade de 37,56 anos (DP =± 12,71). Antes da adesão da dieta isenta de glúten as médias dos sintomas foram: cabeça 4,96 (DP=± 3,76), mente 8 (DP=± 6,9), emoções 9,26 (DP=± 3,85). Após a dieta isenta a média dos sintomas foi: cabeça 1,43 (DP=± 1,9), mente 4,8 (DP=± 6,56), emoções 5,30 (DP=± 4,26), 4,26). Desta forma, a adesão à dieta sem glúten possibilitou uma redução estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) dos sintomas apresentados pelos pacientes avaliados.

## Conclusão

Conclui-se que há relação direta da dieta isenta de glúten com a amenização dos sintomas relacionados ao eixo cerebral, sendo o acompanhamento e a educação nutricional a base para a recuperação e melhoria na qualidade de vida do paciente celíaco. Essa pesquisa teve apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa de MG.

## Referências

- AHADI, Zeinab et al. Prevalence of celiac disease among the Iranian population: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Turk J Gastroenterol*, v. 27, p. 122-8, 2016.
- BAPTISTA, M. L. Doença celíaca: uma visão contemporânea. *Pediatria (São Paulo)*. São Paulo, v. 28, n.4, 2006.
- disease. *Nephrology Dialysis Transplantation*, v. 30, n. 6, p. 924-933, 2015.
- PERLMUTTER, D; LOBERG, K. A dieta da mente. Ed Paralela. 344p. 2014.
- SABATINO, A et al. Alterations of intestinal barrier and microbiota in chronic kidney
- SIQUEIRA NETO, José Ibiapina et al . Neurological manifestations of celiac disease. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo , v. 62, n. 4, Dec. 2004 .

**Palavras-chave:** DOENÇA CELÍACA; DIETA; GLÚTEN; SINTOMAS EXTRAINTestinais

# AVALIAÇÃO E EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA EM ERECHIM, RS.

ROSEANA BAGGIO SPINELLI; PATRÍCIA SANTOLIN; BRUNA ISABELA DANIEL

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

*roseanab@uri.com.br*

## Introdução

A avaliação do estado nutricional é um conjunto de métodos, procedimentos e técnicas, utilizados com o objetivo de identificar a presença de distúrbios nutricionais, possibilitando intervenção adequada e precoce, de modo a promover a recuperação ou manutenção do estado nutricional de todos os indivíduos, principalmente em idosos (MARUCCI, M.F.N.; ALVES, R. P.; GOMES, M. M.B.C. 2007). Sabe-se que as orientações nutricionais são importantes em qualquer fase da vida e, para os idosos significa qualidade de vida.

## Objetivos

O objetivo principal deste estudo foi realizar atenção nutricional em idosos de uma Instituição de Longa Permanência em Erechim, RS.

## Metodologia

Este projeto propõe um estudo qualitativo e quantitativo, transversal. O projeto dá ênfase na área de Nutrição Clínica. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE 33706214.6.0000.5351. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme resolução vigente. Foi realizada aferição de peso e altura, para os resultados de Índice de Massa Corporal. Os outros dados aferidos foram: circunferência de cintura, circunferência do braço, dobra cutânea tricipital e circunferência da panturrilha. (CUPPARI, 2005)

## Resultados

A população de idosos foi de 180 idosos, residentes em uma instituição de longa permanência em Erechim, RS. No total foram avaliados 29 idosos sendo 11 homens e 18 mulheres, que tinham condições de responder aos objetivos da pesquisa. Na classificação do estado nutricional segundo o IMC 31,03% apresentaram magreza, 31,09% apresentaram eutrofia e 37,93% apresentaram excesso de peso ( LIPSCHITZ, 1994). Na classificação do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) pela circunferência da cintura (CC) dos idosos institucionalizados 34,48% não apresentaram risco, 24,14% possuem risco elevado, e 41,38% possuem risco muito elevado. Segundo a circunferência da panturrilha (CP) 82,75% sem desnutrição e 17,24% indicaram desnutrição por perda de massa muscular. Circunferência do Braço 10,34% apresentaram desnutrição moderada, 20,69% desnutrição leve, 55,17% eutrofia, 10,34% sobrepeso e 3,45% obesidade. Prega Cutânea Tricipital (PCT) 17,24% apresentaram desnutrição grave, 3,45% desnutrição moderada, 17,24% desnutrição leve, 6,90% eutrofia, 10,34% sobrepeso, 44,83% obesidade. Comparando os macronutrientes com as recomendações da Recommended Dietary Allowances, 1989, para os homens idosos a proteína encontrava-se 22,31 gramas abaixo do recomendado que é 56%. Os carboidratos 80,46 gramas acima de 45-65%. E os lipídeos encontravam-se dentro das recomendações da RDA, 1989 (25-30%). No caso das mulheres idosas as proteínas estavam 7,39 gramas abaixo do recomendado que é 46%, os carboidratos 77,05 gramas acima das recomendações 45-65%, e os lipídeos a ingestão estavam adequados (25-30%).

## Conclusão

Os dados coletados na pesquisa houve contribuição para a melhoria do atendimento nutricional na instituição, servindo de subsídio para uma intervenção nutricional especializada, quando necessária.

## Referências

- CUPPARI.L. Guia de nutrição clínica no adulto. 3ª edição. Manole, 2014.  
MARUCCI, M.F.N.; ALVES, R. P.; GOMES, M. M.B.C. Nutrição em gerontologia. 2007  
LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary care,21(1): 55-67,1994.  
NATIONAL RESEARCH COUNCIL/FOOD AND NUTRITION BOARD. Recommended dietary allowances. 10.ed. Washington: National Academy Presse, 1989.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Avaliação antropométrica; Idosos institucionalizados

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL BIOQUÍMICA DE PACIENTES PORTADORES DE CIRROSE COM CARCINOMA HEPATOCELULAR

GABRIELA ZANATTA PORT; CRISTIANE VALLE TOVO; KALINCA OLIVEIRA; JONATHAN SOLDERA

<sup>3</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

*gabriela.port@hotmail.com*

## Introdução

A desnutrição proteicoenergética tem sido descrita em 60 a 100% dos pacientes com cirrose descompensada e em pelo menos 20% daqueles com cirrose compensada. Pacientes com câncer apresentam aumento do gasto energético, desnutrição, perda de peso e caquexia, sendo que pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) estão em maior risco de desnutrição. A patogênese da desnutrição na cirrose é multifatorial, tendo como principais fatores contribuintes a ingestão inadequada de nutrientes, alterações digestivas, absorptivas e metabólicas. Considerando que a desnutrição desempenha um papel importante na patogênese da lesão hepática e tem como consequência um impacto negativo sobre o prognóstico, o presente estudo tem como objetivo observar a ocorrência de alterações do metabolismo dos macro e micronutrientes entre os pacientes com e sem CHC e sua relação com o prognóstico.

## Objetivos

Analisar o perfil metabólico-nutricional de pacientes portadores de cirrose pelo vírus da hepatite C e carcinoma hepatocelular, através de análise bioquímica. Observar a presença de alterações do metabolismo dos carboidratos, lipídios, proteínas, minerais e vitaminas nos pacientes com e sem carcinoma hepatocelular. Avaliar a associação entre anormalidades dos nutrientes analisados e presença de carcinoma hepatocelular. Correlacionar os exames bioquímicos utilizados para avaliação nutricional com a classificação de Child Turcotte Pugh (CTP) e com o estadiamento Barcelona Liver Cancer Classification (BCLC).

## Metodologia

Estudo transversal analítico, onde foram avaliados 31 pacientes no grupo Carcinoma Hepatocelular (CHC) e 48 no grupo Cirrose (CI). Foram realizados exames laboratoriais: glicose, colesterol total, colesterol HDL, triglicérides, albumina, creatinina, ácido úrico, saturação de transferrina, ferro, ferritina, hematócrito, hemoglobina, cobre, zinco, magnésio, vitamina B12, ácido fólico. Avaliou-se a existência de associação entre os parâmetros bioquímicos e a gravidade da doença, bem como presença de CHC. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre-RS (parecer número 142/010 – protocolo 3270/10).

## Resultados

O perfil metabólico-nutricional de pacientes portadores de cirrose pelo vírus da hepatite C e carcinoma hepatocelular apresenta-se alterado em relação ao perfil lipídico (colesterol total, HDL e triglicérides), proteico (albumina, creatinina e ácido úrico), ferro (saturação da transferrina, ferro e ferritina), hematócrito e hemoglobina, zinco e vitamina B12. O diagnóstico de CHC foi relacionado com piores resultados de colesterol HDL, hematócrito e aumento nos níveis séricos de ferro e ferritina. Houve correlação entre marcadores bioquímicos nutricionais e a classificação de CTP, bem como com o estadiamento BCLC.

## Conclusão

Considerando a existência de alterações no metabolismo dos macro e micronutrientes nos pacientes cirróticos com e sem CHC e sua relação com o prognóstico das doenças e que os métodos convencionais de avaliação nutricional apresentam limitações para esta população, os exames laboratoriais bioquímicos são válidos para complementar o diagnóstico do estado nutricional de maneira rápida e prática.

## Referências

1. Fernandes, A.S; Bassani, L; Nunes, F.F; Aydos, M.E.D; Alves, A.V; Marroni, C.A. Nutritional assessment in patients with cirrhosis. *Arq Gastroenterol.* 49:19-27, 2012.
2. Ghadir, R.M; Riahin, A.A; Havaspour, A; Nooranipour, M; Habibinejad, A.A. The Relationship between Lipid Profile and Severity of Liver Damage in Cirrhotic Patients. *Hepat Mon.* 10: 285-8, 2010.
3. Huang, Y; Li, L.Z; Zhang, C.Z.Y; Yi, C; Liu, L.L; Zhou, X; Xie, G.B; Cai, M.Y; Li, Y; Yun, J.P. Decreased expression of zinc-alpha2-glycoprotein in hepatocellular carcinoma associates with poor prognosis. *Journal of Translational Medicine.* 10:106-21, 2012.

4. Isoda, K; Kagaya, N; Akamatsu, S; Hayashi, S; Tamesada, M; Watanabe, A; Kobayashi, M; Tagawa, Y.I; Kondoh, M; Kawase, M; Yagi, K. Hepatoprotective Effect Of Vitamin B12 On Dimethylnitrosamine-Induced Liver Injury. Biol Pharm Bull. 31:309-11, 2008.
5. Lin, C.C; Yin, M.C. B Vitamins Deficiency and Decreased anti-oxidative state in Patients in Liver Cancer. Europe Journal of Nutrition. 46:293-9, 2007.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Carcinoma hepatocelular; Cirrose hepática; Desnutrição

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

RÚBIA GARCIA DEON; JOSÉ ROBERTO GOLDIM

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> URI - Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões - campus de Frederico Westphalen  
*rubiadeon@yahoo.com.br*

## Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil aumentou nas últimas décadas devido ao declínio da taxa de fecundidade, o aumento da expectativa de vida e a melhoria na qualidade de vida (LIMA, DUARTE, 2013; (SANTOS, RIBEIRO, 2011). O diagnóstico do estado nutricional deve ser realizado e monitorado periodicamente na população idosa, pois é um dos indicadores de saúde mais importantes para esta faixa etária (SANTOS et al, 2014). Assim, é possível o desenvolvimento de uma intervenção adequada, com estratégias de promoção e de tratamento de saúde específicos (SCHERER et al, 2013).

## Objetivos

Realizar a avaliação do estado nutricional e comparar a diferença entre idosos institucionalizados e não institucionalizados.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado com idosos institucionalizados e não institucionalizados, de ambos os sexos, residentes em Santa Cruz do Sul/RS. Para a comparação dos grupos foram utilizados os critérios de sexo, idade e estar acamado, na proporção um por um. Os critérios de inclusão foram ter mais de 60 anos, residir no município onde foi realizada a pesquisa e ter condições de responder ao instrumento de coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, com CAAE número 11986413.5.0000.5336. Todos os idosos participantes fizeram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi feita pela própria pesquisadora, entre Janeiro e Maio de 2014. Primeiramente foi avaliado o grupo dos institucionalizados, na Instituição de Longa Permanência para Idosos em que os idosos residiam. Posteriormente, foi avaliado o grupo comparativo na Estratégia de Saúde da Família em que o idoso estava cadastrado. O método de avaliação do estado nutricional utilizado foi o Índice de Massa Corporal, calculado pelo peso (em quilos) dividido pelo quadrado da altura (em metros). Os pontos de corte para a classificação desta variável foram os preconizados por Lipschitz, que leva em consideração as modificações corporais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, sendo baixo peso <22kg/m<sup>2</sup>, eutrofia entre 22 e 27kg/m<sup>2</sup> e excesso de peso >27kg/m<sup>2</sup> (LIPSCHITZ, 1994). Os resultados foram tabulados e analisados no programa Statistical Package for Social Science 18.0. As associações foram verificadas por meio do teste do qui-quadrado, com nível de significância estatística definido em 5% (p < 0,05).

## Resultados

Totalizaram 552 idosos, sendo 276 institucionalizados e 276 não institucionalizados. Predominaram as mulheres (55,4%), com média de idade de 76,83±7,36 anos. A avaliação nutricional demonstrou que 16,1% apresentaram baixo peso, 34,8% eutrofia e 49,1% excesso de peso. A média do Índice de Massa Corporal foi 27,45±5,22 kg/m<sup>2</sup>, sendo que foi verificada uma diferença estatisticamente significativa com o sexo (p = 0,001), maior entre as mulheres. A comparação entre institucionalização e o Índice de Massa Corporal, também demonstrou associação estatisticamente significativa (p = 0,001).

## Conclusão

Os idosos institucionalizados apresentaram mais baixo peso e os idosos não institucionalizados demonstraram valores maiores de excesso de peso. A avaliação do estado nutricional é de grande importância para manutenção da vida saudável em indivíduos com mais de 60 anos de idade, pois, tanto o excesso de peso, quanto o baixo peso, podem apresentar risco de complicações clínicas nesta faixa etária.

## Referências

LIMA, P. V.; DUARTE, S. F. P. Prevalência de obesidade em idosos e sua relação com Hipertensão e Diabetes. InterScientia, João Pessoa, PB, v.1, n 3, p.80-92, set./dez. 2013.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*, v. 21, p. 55-67. 1994.

SANTOS, K. T et al. Indicadores Antropométricos de Estado Nutricional como Preditores de Capacidade em Idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, SP, v. 20, n 3, mai./jun. 2014.

SANTOS, M. B.; RIBEIRO, S. A. Dados sociodemográficos e condições de saúde de idosas inscritas no PSF de Maceió, AL. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, n 4, p. 613-624. 2011.

SCHERER, R et al. Estado nutricional e prevalência de doenças crônicas em idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, RJ, v. 16, n 4, p. 769-779. 2013.

**Palavras-chave:** Idoso; Estado nutricional; Índice de Massa Corporal

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE

FÁBIA BENETTI; MARIANA FERREIRA SANTOS; TAÍS FÁTIMA SODER; DIONARA SIMONI HERMES VOLKWEIS;  
RUBIA GARCIA DEON

<sup>1</sup> URI-FW - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-URI Campus de Frederico Westphalen  
*benetti@uri.edu.br*

## Introdução

Introdução: Pacientes renais crônicos em hemodiálise são frequentemente acometidos por alterações do estado nutricional, associadas à elevada morbimortalidade. Verifica-se nestes pacientes desequilíbrios dos níveis séricos de micronutrientes como, cálcio, fósforo e potássio que necessitam ser restabelecidos com o uso de medicamentos, quelantes e restrições alimentares. O emprego de estratégias educativas pode contribuir para melhor a adesão destes pacientes ao tratamento.(RIELLA; MARTINS, 2001).

## Objetivos

Realizar avaliação nutricional, considerando indicadores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e realizar educação nutricional a fim de promover a prática autônoma de escolhas alimentares.

## Metodologia

Estudo transversal de cunho quanti-qualitativo e de natureza descritiva. Aprovado pelo CEP sob nº Parecer nº: 39016314.7.0000.5352. Foram incluídos pacientes renais crônicos em hemodiálise e coletaram-se medidas antropométricas (peso, estatura, circunferência da cintura, circunferência do quadril, circunferência do braço, circunferência muscular do braço, dobra cutânea tricípital) e bioquímicas (fósforo, potássio e Ca). Foi realizada investigação para risco cardiovascular e educação nutricional, os exames bioquímicos investigados antes e após a intervenção nutricional. A educação nutricional foi realizada semanalmente nas dependências da clínica renal, durante o mês de março/abril de 2015.

## Resultados

foram pesquisados 75 pacientes, com média de idade de 56,93±14,67 anos, sendo 54,7% do sexo masculino e 43,3% do sexo feminino. Quanto ao Índice de Massa Corporal verificou-se que nos pesquisados do sexo masculino o diagnóstico prevalente foi de eutrofia 41,5% (n=17), entretanto, para os participantes do sexo feminino prevaleceu à classificação de eutrofia e sobrepeso com o mesmo percentual 38,3% (n=13). Observou-se com relação à ao percentual de adequação da circunferência do braço que a maioria dos pacientes encontra-se em eutrofia 38,7% (n=29), sendo entre estes 47,1% (n=16) são sexo feminino. Em relação aos homens a maioria encontrou-se em estado de desnutrição 43,9% (n=18). De acordo com o percentual de adequação de circunferência muscular do braço 70,7% (n=53) dos pacientes estudados estavam eutróficos. Em relação ao percentual de adequação de dobra cutânea tricípital 61% (n=25) dos homens estavam com sobrepeso e 61,8% (n=21) das mulheres em desnutrição. Os participantes foram avaliados quanto à presença de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares pelos valores da circunferência de cintura e relação da cintura/quadril. Verificou-se que em relação à circunferência da cintura 70,6% (n=24) das mulheres apresentaram-se com risco muito elevado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, já entre os homens a maioria 48,8% (n=20) não apresentou risco. Observa-se que na relação cintura/quadril 70,7% (n=53) da população total apresenta risco aumentado para doenças cardiovasculares. Praticamente todos os pacientes com IRC apresentam hiperfosfatemia, hipercalemia e hipercalcemia. Não obtivemos diferença estatística significativa dos parâmetros bioquímicos antes e após as intervenções de educação nutricional.

## Conclusão

Por meio da avaliação antropométrica constatou-se que os homens apresentaram redução de massa muscular e as mulheres redução de gordura corporal. Verificou-se que a educação nutricional pode ser eficaz no controle dos exames bioquímicos e nos hábitos de vida desta população quando aplicadas em longo prazo.

## Referências

Riella MC, Martins C. Avaliação e Monitorização do estado Nutricional em Pacientes Renais. In: Riella MC, Martins C. Nutrição e o Rim. Rio de Janeiro: Guanabara, 2001. p. 83 – 88.

Kamimura MA, Draibe AS, Cuppari L. Métodos de avaliação da composição corporal em pacientes submetidos à hemodiálise. Revista de Nutrição, v.17, p.97-105, 2004.

Wilkens KG. Terapia Nutricional para Distúrbios Renais. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause Alimentos, nutrição e dietoterápica. 11. ed. São Paulo: Roca; 2005. p. 918 - 951.

Cuppari L et al. Doenças Renais. In: Cuppari L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. Barueri: Manole, 2005. p. 189 – 220.

Martins C. Padrão de referencia para exames laboratoriais. In: Riella MC, Martins C. Nutrição e o Rim. Rio de Janeiro: Guanabara, 2001. p. 379 - 83.

Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Censo 2013 da Sociedade Brasileira de Nefrologia. [www.sbn.org.br](http://www.sbn.org.br).

**Palavras-chave:** Doença Renal Crônica. ; Avaliação Nutricional. ; Hemodiálise.; Nutrição.; Educação Nutricional

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DO RIO GRANDE DO SUL

RAFAELA SIVIERO CARON LIENERT; VANESSA CHIARADIA; CLÁUDIA LAU; EDUARDA COLUSSI; ROSEMEIRE LIMA LESSI

<sup>1</sup> HMV- IEP - Hospital Moinhos de Vento

*v.chiaradia@gmail.com*

## Introdução

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), principalmente a obesidade, estão diretamente relacionadas com qualidade de vida e saúde dos trabalhadores, e são consideradas atualmente como um dos maiores problemas de saúde pública. No Brasil segue padrão semelhante ao mundial e em 2007 as DCNT foram a principal causa de óbitos (Brasil. Sistema de informações sobre mortalidade). As complicações destas doenças resultam em piora da qualidade de vida, incapacidade funcional parcial ou total acarretando em perdas para a pessoa, sua família e a sociedade. A prevalência das DCNT entre a população adulta é de 7,6%, comprometendo a saúde de grande parte da população economicamente ativa que, além de perder a produtividade no trabalho também se aposenta precocemente (Kearney PM et al 2005).

## Objetivos

Traçar o perfil nutricional e os hábitos alimentares dos colaboradores de um hospital filantrópico do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

Estudo transversal, onde foram incluídos todos os funcionários que concordassem participar do projeto. Foram excluídos colaboradores afastados por motivo de doença, mulheres grávidas ou em licença maternidade. Durante 4 meses de coleta de dados, foi aplicado um questionário de dados demográficos (idade, história familiar para doenças cardiovasculares, fumo, prática de atividade física), questionário de frequência alimentar e realizadas medidas antropométricas (peso, altura, IMC, circunferência da cintura). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido concordando com a participação e uso dos dados e o presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital estudado com número de aprovação (CAAE: 19556013.8.0000.5330).

## Resultados

Foram avaliados 60 colaboradores, idade  $34 \pm 10$  anos, desde 15% relataram diagnóstico de doença crônica (como DM, HAS ou hipotireoidismo). Relacionado à história familiar relatada: 87% apresentam familiares com história de doença crônica, destes 25% Diabetes Mellitus (DM), 21% hipertensão arterial sistêmica (HAS), 46% doença arterial coronariana (DAC) e 8% dislipidemia. 67% de funcionários relataram sedentarismo e somente 7% tabagismo. Avaliação nutricional: IMC da população estudada foi de  $26 \pm 5$  kg/m<sup>2</sup>, sendo 43% eutróficos, 37% sobrepeso, 17% obesos, 3% baixo peso. Ou seja, 54% dos colaboradores estudados foram caracterizados com peso acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde e 36% com circunferência da cintura acima do recomendado para idade e gênero (International Diabetes Federation, 2006).

## Conclusão

Foi encontrada uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade, associada a outros fatores de risco potenciais para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como circunferência abdominal aumentada e sedentarismo. Destaca-se a importância do uso de ferramentas de educação nutricional dentro da empresa a fim de melhorar a qualidade de vida dos colaboradores.

## Referências

Brasil. Sistema de informações sobre mortalidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe sim/cnv/obtuf.def>.

Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet. 2005;365(9455):217-23.

K. G. M. M. Alberti, P. Zimmet and J. Shaw. Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A Consensus Statement

from the International Diabetes Federation 2006.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Saude ocupacional; Doenças Crônicas

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E FUNCIONAL EM PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO TARDIO

BRUNA CHERUBINI ALVES; CLAUDIA CZARNOBAI GARBIN; JULIANA PAULA BRUCH; MARIO REIS ÁLVARES DA SILVA; VALESCA DALL'ALBA

<sup>1</sup> UFRGS - Programa de Pós-Graduação: Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> CESAN - Centro de Estudos em Alimentação e Nutrição  
*brunacherubini@gmail.com*

## Introdução

O impacto negativo das doenças hepáticas sobre o estado nutricional já é bem conhecido. Entretanto, mesmo após o transplante hepático, são observadas alterações metabólicas e nutricionais, que podem estar associadas ao uso crônico de imunossupressores e ao retorno ao estilo de vida usual (ANASTÁCIO, LIMA e CORREIA, 2010).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e o ganho de peso em pacientes pós-transplante hepático tardio.

## Metodologia

Neste estudo transversal, foram incluídos pacientes adultos, transplantados há no mínimo 1 ano em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob no 14-0090. Os pacientes passaram por avaliação nutricional, constituída de medidas de peso, altura, circunferência da cintura e do braço e dobra cutânea tricípital. Através dessas medidas, calculou-se o índice de massa corporal, a área de gordura do braço e a área muscular do braço corrigida de acordo com o sexo (FRISANCHO, 1990). Os pacientes também passaram pela avaliação funcional, realizada através de dinamometria, que afere a força do aperto de mão (SCHLÜSSEL et al., 2008).

## Resultados

Foram incluídos 66 pacientes transplantados há 2,5 (1,0 – 6,0) anos, com idade de 60 (52 – 65) anos, sendo 64% do sexo masculino. Nesta amostra, a mediana do índice de massa corporal foi de 28,1 (25,9 – 31,3) kg/m<sup>2</sup> e 70% apresentaram excesso de peso. Circunferência da cintura aumentada (> 80 cm para mulheres e > 94 para homens) foi prevalente em 79% dos pacientes. De acordo com a área de gordura do braço, 32% apresentam obesidade (> p90) e 6% apresentam algum tipo de depleção (< p25). No entanto, considerando área muscular do braço, 43% apresentam desnutrição (< p15), sendo a maioria homens (38%) com desnutrição grave (21%; < p5). A metade dos pacientes apresentou força do aperto de mão abaixo do percentil 10, e 70%, abaixo de 30. Após o transplante, 80% desses pacientes ganharam peso, cuja mediana do ganho de peso foi de 11,2 (6,1 – 18,5) kg correlacionado positivamente com o tempo (anos) pós-transplante ( $r = 0,3$  e  $P = 0,03$ ).

## Conclusão

Os dados obtidos sugerem que apesar da alta prevalência de obesidade, uma grande parte dos pacientes pós-transplante hepático ainda apresentam algum nível de desnutrição-protéica. Assim, com o aumento da sobrevida desses pacientes, o acompanhamento nutricional se faz importante para garantir a manutenção do peso adequado e a redução da depleção muscular.

## Referências

- ANASTÁCIO, L. R.; LIMA, A. S.; CORREIA, M. I. T. D., Metabolic syndrome and its components after liver transplantation: Incidence, prevalence, risk factors, and implications. *Clinical Nutrition*, v. 29, p. 175-179, 2010.
- FRISANCHO, A. R., New standards of weight and body composition by frame size and height for assessment of nutritional status of adults and the elderly. *American Journal of Clinical Nutrition*, v. 40, p. 808-819, 1984.
- SCHLÜSSEL, M. M., Reference values of handgrip dynamometry of healthy adults: A population-based study. *Clinical Nutrition*, v. 27, p. 601-607, 2008.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Estado Nutricional; Transplante Hepático

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL DE UMA ASSOCIAÇÃO DA REGIÃO AMAZÔNICA

ANE MOURA DO SANTOS; MEIRIMAR MARINHO DE MEDEIROS MOTA; LUNA MARES LOPES DE OLIVEIRA

<sup>1</sup> FSL - Faculdade São Lucas  
*anemoura1@hotmail.com*

## Introdução

A paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não-progressiva da infância ocorre na vida fetal ou nos primeiros meses de vida, caracterizada por falta de controle motor e por modificações adaptativas do comprimento muscular e às vezes por deformidades ósseas relatadas por Sales e Novelo (2007). Podendo resultar em sintomas que interferem na alimentação como escape do bolo alimentar, mastigação ausente ou inadequada, amassamento do alimento com a língua, inabilidade do controle intra-bolo, dificuldade em lidar com consistências, volumes e sabores levando à recusa ao alimento (AURÉLIO; GENARO, 2002)

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de portadores de paralisia cerebral, assistidos em uma Associação do Município de Porto Velho, Rondônia, Brasil.

## Metodologia

Estudo do tipo transversal descritivo foi desenvolvido com um grupo de 30 portadores de paralisia cerebral, sendo 10 adultos 18 a 31 anos e 20 crianças e adolescentes 2 a 16 anos, após a responsável da Associação assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com o número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa 174/08. O diagnóstico da paralisia cerebral foi obtido através da leitura do laudo médico que se encontrava arquivado no prontuário dos avaliados, que devido à escassez de dados não foi possível coletar a classificação do tipo de PC. Utilizou-se para as avaliações nutricionais das crianças e adolescentes o índice peso para idade pelas curvas do CDC/NCHS (2000), sendo normal do 5º ao 95º, baixo peso se menor que 5º. Para os adultos calculou-se o índice de massa corporal IMC classificação WHO (1998) considerando-se magreza grau III IMC < 15, magreza grau II IMC 15 – 16,99, magreza grau I IMC 17 - 18,49, baixo peso IMC 18,5, eutrófico IMC 18,6 – 24,99, sobrepeso 25 – 29,99, obesidade grau I IMC 30 – 34,9, obesidade grau II 35, - 39,99 e obesidade grau III IMC > 40. As dificuldades relacionadas com a alimentação como disfagia, falta de controle oral, dificuldade de mastigação, tosse, engasgos frequentes e a consistência dos alimentos foram avaliadas por observação direta.

## Resultados

Participaram do estudo 8 crianças de 8 a 9 anos, 12 adolescentes de 10 a 17 anos e 10 adultos de 18 a 27 anos. 23% das crianças e adolescentes foram classificadas como dentro do padrão de normalidade para o indicador (P/I) e 25% dos adultos com IMC sobrepeso. A grande maioria dos avaliados apresenta depleção nutricional, sendo 63% das crianças e adolescentes classificados com P/I baixo peso, 14% com risco nutricional. Entre os adultos 13% IMC magreza grau I, 13% IMC magreza grau II e 49 % IMC magreza grau III. Assim, 75% dos avaliados apresentam desnutrição. Entre as dificuldades relacionadas com a alimentação, predominou a falta de habilidade em comerem sozinhas e dificuldades com a mastigação e deglutição.

## Conclusão

Os problemas relacionados com a alimentação apresentados pela população em estudo, limitam a quantidade de comida ingerida e contribuem para um estado nutricional subótimo, resultando no quadro de desnutrição encontrado neste estudo. Torna-se necessário trabalhar de forma preventiva, bem como alertar os profissionais da saúde quanto ao diagnóstico precoce e tratamento.

## Referências

- SALES D B, NOVELLO D. Avaliação Nutricional em Crianças Portadoras de Paralisia cerebral. Rev. Eletrônica Lato Sensu Unicentro 2007;1:235-44.
- AURÉLIO R S, GENARO K F. Análise Comparativa dos Padrões de Deglutição de Crianças com Paralisia Cerebral e Crianças Normais. Rev. Bras. Otorrinolaringologia 2002;68:167-73.
- CDC/NCHS Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Health Statistic 2000 Vital and Health Statistics, Series 11, number 246.

WHO World Health Organization. Obesity: Presenting and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO.1998

**Palavras-chave:** paralisia cerebral; avaliação nutricional; desnutrição

# **AValiação Nutricional Subjetiva Global, Aceitação da Dieta e Marcadores Antropométricos em Pacientes Hospitalizados**

CHEILA LAIS GOTARDO; CAMILE BOSCAINI; JÉSSICA GAMBATO; MAIARA GIROLDI

<sup>1</sup> CNEC - Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves

*cheilagotardo@yahoo.com.br*

## **Introdução**

A avaliação nutricional no âmbito hospitalar demonstra importante influência sobre a recuperação e saúde do paciente, o diagnóstico adequado é essencial para que a terapia nutricional seja iniciada o mais breve possível, permitindo a intervenção dietoterápica eficiente (Aquino e Philippi, 2011). A alimentação oferecida para os pacientes também se relaciona com o estado nutricional. Segundo Ferreira et al (2013), pacientes hospitalizados apresentaram um elevado índice de resto-ingestão, reforçando a importância da avaliação e do acompanhamento nutricional na prática clínica, assim como o monitoramento da ingestão alimentar.

## **Objetivos**

Avaliar através do questionário da Avaliação Nutricional Subjetiva Global o estado nutricional de adultos e idosos hospitalizados, relacionando com os parâmetros antropométricos e aceitação da dieta oferecida.

## **Metodologia**

Estudo transversal, com 55 pacientes, hospitalizados na rede pública e particular de um hospital de baixa complexidade da cidade de Veranópolis (RS), no período de março a abril de 2015. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves, através do parecer 886.923. O questionário da avaliação nutricional utilizado foi o sistematizado por Detsky e cols (1987), o qual consistiu de anamnese e exame físico. A anamnese incluiu dados como perda de peso, dieta, sintomas gastrointestinais, capacidade funcional física e grau de estresse da doença. O exame físico foi realizado através do toque e avaliado perda de gordura subcutânea, massa muscular, edema e ascite. A avaliação antropométrica foi realizada mediante aferição de medidas de circunferência do braço, dobra cutânea tricipital, circunferência da panturrilha e circunferência muscular do braço. Os pacientes foram classificados em dois grupos: nutridos e moderadamente ou gravemente desnutridos. A ingestão alimentar foi avaliada através de um questionário próprio de ingestão oral, confeccionado com base nas condutas de terapia nutricional que levam em consideração o percentual de ingestão da via oral, descrito por Prieto et al (2006).

## **Resultados**

Segundo a Avaliação Nutricional Subjetiva Global a prevalência de desnutrição esteve presente em 16,3% da amostra. Na descrição dos critérios que compõem o questionário de avaliação foi verificado perda de peso involuntária em 32,7% dos pacientes e presença de sintomas gastrointestinais em 40% da amostra. Dos marcadores antropométricos avaliados ocorreu associação significativa com a Avaliação Nutricional Subjetiva Global nas medidas de do índice de massa corporal (33,3%), dobra cutânea tricipital (88,9%) e circunferência do braço (55,6%), pacientes moderadamente ou gravemente desnutridos, segundo a avaliação, também demonstraram desnutrição através dessas medidas. Na análise da aceitação da dieta hospitalar 89% dos pacientes apresentaram redução da ingestão para 25 a 50% de sólidos, fator esse de risco para desenvolvimento de desnutrição durante a internação.

## **Conclusão**

No presente estudo observou-se baixa prevalência de desnutrição através da Avaliação Subjetiva Global. Ao associar marcadores antropométricos com o questionário de avaliação foi encontrada associação estatística significativa. Os resultados obtidos reforçam a importância da avaliação nutricional, visto que a desnutrição é um importante desafio no ambiente hospitalar. A Avaliação Nutricional Subjetiva Global demonstrou-se viável, apresentando relação com marcadores antropométricos.

## **Referências**

AQUINO, R C ; PHILIPPI, S T. Identificação de fatores de risco de desnutrição em pacientes internados. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 57, n. 6, p. 637-643, Dezembro, 2011.

FERREIRA, D; GUIMARAES, T G; MARCADENTI, A. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. Einstein (São Paulo), São Paulo , v. 11, n. 1, p. 41-46, Março, 2013.

DETSKY, A S. JOHN R. MCLAUGHLIN, M., JEFFREY P. BAKER, MD, NANCY JOHNSTON, B. Scott Whittaker, MD e et al. What is Subjective Global Assessment of Nutritional Status? Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. U.S.A. v.11, n. 1, p. 8-13. Jan/Fev, 1987.

PRIETO, D B, MERHI, V A L, MÔNACO, D V, LAZARINI, A L G. Intervenção nutricional de rotina em pacientes de um hospital privado. Rev Bras Nutr Clin. São Paulo, v 21, n.3, p. 181-187, 2006.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Desnutrição; Dieta; Internação Hospitalar

# AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DO GOSTO AMARGO EM HOMENS ADULTOS

ADRIANA ADELL GOMES PINTO; SATYE SHIZUKUDA; CAMILA FERNANDA COSTA E CUNHA MORAES  
BRANDÃO; JULIO SÉRGIO MARCHINI; JOSE HENRIQUE DA SILVA

<sup>1</sup> FMRP USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

*adrianaadell@hotmail.com*

## Introdução

As preferências alimentares estão diretamente relacionadas com o sabor percebido e a o estado nutricional (SMITH e MARGOLSKEE, 2006). A relação da percepção de sabores com o Índice Massa Corporal já foi mostrada, porém os dados são ainda inconclusivos, sendo necessários mais estudos (MARTINEZ-CORDEIRO, 2015).

## Objetivos

Devido à associação entre a elevada prevalência de sobrepeso e obesidade e mudanças no padrão alimentar (POF, 2008-2009), objetivamos avaliar quantitativamente a percepção ao sabor amargo em homens adultos e buscar correlações entre a esta percepção, idade e dados antropométricos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (HCRP nº 924/2015), onde 115 homens foram submetidos a: 1) aferição de peso, altura, índice de massa corporal e circunferência abdominal; 2) aplicação da solução de quinino para avaliação da gustação; 3) pontuação na escala de magnitude rotulada. Critérios de inclusão: sexo masculino, idade entre 18 e 59 anos e peso menor que 150 kg. Critérios de exclusão: sintomas nasais ou tratamento dentário recente, drogadição e tabagismo. Uma solução de quinino a 0,4g/L foi aplicada na ponta da língua usando uma haste algodoadada e em toda a boca, por meio de um bochecho. Cada participante graduou a intensidade percebida, usando uma escala de magnitude rotulada em notebook touchscreen e um software desenvolvido por nosso grupo de pesquisa. Média (desvio-padrão), mediana (intervalos interquartis) foram usados na descrição dos resultados. A distribuição dos dados foi previamente avaliada por meio de tabelas de frequência e gráficos, como normal probability plot. O coeficiente de correlação de Spearmann ( $\rho$ ) com correção de Bonferroni foi usado para avaliar correlações entre as variáveis, a um nível de significância ( $\alpha$ ) igual a 5%.

## Resultados

Os participantes apresentavam, em média (desvio-padrão), 35 (11) anos de idade, 87 (20) kg de peso, IMC igual a 29 (6) kg/m<sup>2</sup> e circunferência abdominal igual a 99 (17) cm. A mediana (intervalo interquartil) da intensidade percebida do gosto amargo correspondeu a 7 (7) pontos (entre fraco e moderado) para o teste aplicado na ponta da língua, e 30 (19) pontos (entre moderado e forte) para o bochecho. Correlação positiva entre idade e a circunferência abdominal foi encontrada ( $\rho = 0,41$ ,  $p < 0,001$ ). Não foram encontradas correlações entre a intensidade do amargo percebida e outras variáveis.

## Conclusão

Para a amostra avaliada, idade, peso, IMC e circunferência abdominal não se associaram à gustação ao amargo. Por outro lado, o envelhecimento se associou ao aumento da circunferência abdominal, um marcador de risco para doenças cardiovasculares e metabólicas, bem como para mortalidade.

## Referências

SMITH D, V. MARGOLSKEE, R. F. Making sense of taste. Scientific American, v. 16, n. 3, p. 84-92, 2006.

MARTINEZ-CORDERO E, MALACARA-HERNANDEZ J. M, MARTINEZ-CORDERO C. Taste perception in normal and overweight Mexican adults. Appetite. V.16, n.192-195, 2015.

PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008-2009. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010.

**Palavras-chave:** amargo; envelhecimento; gustação; quinino

# AZEITE DE OLIVA EXTRA-VIRGEM E LINHAÇA NA MODULAÇÃO DOS EFEITOS DA COLITE ULCERATIVA: UMA REVISÃO

ROBERTO DE PAULA DO NASCIMENTO; BEATRIZ JULIÃO VIEIRA AARESTRUP

<sup>1</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora  
*roberto\_beto1@hotmail.com*

## Introdução

A colite ulcerativa é uma doença de etiologia não determinada que afeta o intestino grosso e envolve reação inflamatória caracterizada pelo aumento de células imunológicas e de citocinas e enzimas pró-inflamatórias (MAHAN, ESCOTT-STUMP, RAYMOND, 2012). Recentemente, estudos experimentais com o azeite de oliva extra-virgem e a linhaça estão sendo realizados, visto o seu potencial em modular os efeitos da colite ulcerativa (REHEN et al., 2010; SANCHEZ-FIDALGO et al., 2015; TAKASHIMA et al., 2014; ZAREPOOR et al., 2014).

## Objetivos

Analisar os dados e informações contidos na literatura acerca da composição nutricional do azeite de oliva extra-virgem e da linhaça e do papel desses alimentos nas doenças crônicas e principalmente na colite ulcerativa.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão, no qual foram consultadas referências principalmente de artigos buscados nas plataformas PubMed/Medline e Scielo, relacionadas com as composições nutricionais do azeite de oliva extra-virgem e da linhaça e os efeitos desses alimentos e seus compostos sobre as doenças crônicas e principalmente, a colite ulcerativa. Das 84 referências buscadas, 15 foram artigos que fizeram estudos experimentais com linhaça ou azeite na colite ulcerativa nos últimos seis anos (REHEN et al., 2010; SANCHEZ-FIDALGO et al., 2013; TAKASHIMA et al., 2014; ZAREPOOR et al., 2014).

## Resultados

O azeite de oliva extra-virgem, óleo obtido dos frutos da oliveira, parece trazer diversos benefícios a saúde humana, sendo que estes se relacionam principalmente com seu conteúdo em ácido oleico e compostos fenólicos. Os poucos estudos experimentais realizados em animais com azeite de oliva extra-virgem, revelam ter esse óleo, seus compostos fenólicos e sua fração insaponificável, a capacidade de melhorar o índice de atividade da doença, atenuar os danos histopatológicos na mucosa do intestino e desencadear resposta anti-inflamatória capaz de diminuir os níveis de ciclo-oxigenase-2, óxido nítrico-sintase, interleucina-6, fator de necrose tumoral e interferon- $\gamma$  e de aumentar os níveis da interleucina-10 na mucosa do intestino. Dentre as intervenções propostas pelos estudos com azeite em animais, destaca-se especialmente os benefícios alcançados pela dieta padrão adicionada da fração insaponificável do azeite de oliva extra-virgem e pelo azeite de oliva extra-virgem adicionado de polifenóis. Por outro lado, a linhaça é um grão que vêm ganhando a atenção da comunidade científica em razão de suas propriedades nutricionais capazes de promover saúde e prevenir e/ou modular o efeito de várias doenças crônicas não-infecciosas, como diabetes, dislipidemias, câncer, doenças cardiovasculares e desequilíbrios intestinais; trata-se de uma semente rica em ômega-3 e lignanas. Em relação aos efeitos da linhaça sobre a colite ulcerativa, estudos em animais ainda mostram-se contraditórios, pois alguns autores encontraram resultados não significativos ou negativos com a utilização do óleo de linhaça, enquanto que outros evidenciaram efeitos anti-inflamatórios no seu uso. Tal aspecto pode ter explicação nas distintos materiais e métodos utilizados ao se comparar os estudos. Estudos *in vivo* com humanos em colite ainda não foram desenvolvidos nesse tema com nenhum dos alimentos.

## Conclusão

O azeite de oliva extra-virgem talvez possa prevenir e ajudar a tratar a colite ulcerativa. A linhaça, por outro lado, ainda parece ter ação incerta. Mais estudos experimentais precisam ser realizados a fim de reforçar e esclarecer a ação do azeite e da linhaça na colite.

## Referências

MAHAN L. K.; ESCOTT-STUMP S.; RAYMOND J. L. Krause's Food and Nutrition Care Process, 13 ed, Elsevier, 2012

REHEN, C. S. et al. Efeito do óleo de linhaça sobre a mucosa intestinal de animais submetidos à modelo de colite experimental, 08/2010, XXV Reunião Anual da Federação de Sociedades de Biologia Experimental - FeSBE, Vol. 1,

pp.1-3, Águas de Lindóia, SP, Brasil, 2010

SANCHEZ-FIDALGO, S. et al. Dietary unsaponifiable fraction from extra virgin olive oil supplementation attenuates acute ulcerative colitis in mice. *European Journal Of Pharmaceutical Sciences*, v. 48, n. 3, p.572-581, fev. 2013.

TAKASHIMA, T. et al. Feeding with olive oil attenuates inflammation in dextran sulfate sodium-induced colitis in rat. *The Journal of Nutritional Biochemistry*, v. 25, n. 2, p.186-192, fev. 2013.

ZAREPOOR, L. et al. Dietary flaxseed intake exacerbates acute colonic mucosal injury and inflammation induced dextran sodium sulfate. *American journal of physiology. Gastrointestinal and liver physiology* , v. 306, n. 12, p. G1042-1055, jun. 2014.

**Palavras-chave:** Azeite de Oliva Extra-Virgem; Colite Ulcerativa; Linhaça

# **BAIXA INGESTÃO DE CÁLCIO EM PACIENTES COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

JOANA ISABELLI CALZZA; LETÍCIA DA SILVA SOUZA; ODIRLEI MONTICIELO; RICARDO MACHADO XAVIER;  
ELVIS PELLIN CASSOL

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*joanacalzza@gmail.com*

## **Introdução**

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, de causa multifatorial e de natureza autoimune, mais prevalente em mulheres, caracterizada por uma gama de auto anticorpos. (Borba et al. 1999). Pacientes com LES têm grande prevalência de osteoporose, isso se deve a atividade da doença, à deficiência de vitamina D associada a fatores inflamatórios e baixa exposição solar, à uso de glicocorticoides e à menopausa precoce. (Godinho F. 2004- Van Staa TP, 2002)

## **Objetivos**

Avaliar a ingestão de micronutrientes, em especial do cálcio dietético e associar com perfil lipídico, índice glicêmico e atividade da doença.

## **Metodologia**

Foi realizada a avaliação em 54 pacientes com LES, provenientes de um centro de referência assistencial em LES no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para avaliação de cronicidade utilizou-se Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) - damage index e para avaliação de atividade foi usado o Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI). Índice de Massa Corporal (IMC) foi avaliado de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os hábitos alimentares foram computados pelo recordatório de 24hs e questionário de frequência alimentar de produtos lácteos. Dosagens de colesterol total, LDL, HDL, triglicerídeos e glicemia de jejum foram realizados conforme rotina assistencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e todos os pacientes que concordaram em participar do estudo preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tanto na primeira como na segunda avaliação. Para as análises estatísticas foi usado IBM SPSS v. 18

## **Resultados**

Observou-se consumo abaixo dos índices recomendados em todos os micronutrientes avaliados. Dos 54 pacientes, 51 apresentaram ingestão abaixo da quantidade recomendada diariamente de cálcio (1000 mg por dia/DRIS), representando 94% da amostra. Na frequência do consumo de laticínios, observa-se que os níveis de ingestão de cálcio foram diretamente proporcionais aos calculados pelo recordatório alimentar de 24 horas. Não houve aumento ou diminuição dos níveis de colesterol total, HDL e LDL, assim como os índices de glicemia de jejum, e seus achados não foram relacionados com valores de índice e massa corporal e atividade da doença.

## **Conclusão**

Pacientes com LES consomem insuficientemente cálcio na sua alimentação. Essa população se beneficiaria com acompanhamento do profissional nutricionista quando exercido as atenções básicas de saúde primária e secundária.

## **Referências**

1. Risk factors for osteoporosis and fragility fractures in patients with systemic lupus

erythematosus.

Carli L, Tani C, Spera V, Vagelli R, Vagnani S, Mazzantini M, Di Munno O, Mosca M.

Lupus Sci Med. 2016 Jan 19;3(1):e000098. doi: 10.1136/lupus-2015-000098. eCollection 2016.

2. Corticosteroids in Lupus.

Kasturi S, Sammaritano LR.

Rheum Dis Clin North Am. 2016 Feb;42(1):47-62, viii. doi: 10.1016/j.rdc.2015.08.007. Review.

3. Antioxidant intake and risks of rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus in women.

Costenbader KH, Kang JH, Karlson EW.

Am J Epidemiol. 2010 Jul 15;172(2):205-16

4. [BONE MINERAL DENSITY IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS--OUR RESULTS].

Gracanin AG, Marković I, Loncarević J, Golob M, Morović-Vergles J.

Reumatizam. 2015;62(2):16-21. Croatian.

**Palavras-chave:** cálcio; dieta; lúpus; nutrição; micronutrientes

# BIOIMPEDÂNCIA MULTIFREQUENCIAL POR ESPECTROSCOPIA: EM QUEM APLICAR?

NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; EDUARDO BARBOSA COELHO; PAULA GARCIA CHIARELLO

<sup>1</sup> FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

*natalia.bellafronte@usp.br*

## Introdução

A análise de composição corporal por bioimpedância gera informações sobre massas corporais, especialmente a massa livre de gordura e a massa gorda. A perda da primeira se associa com a diminuição da taxa de sobrevivência, piora do estado geral e da qualidade de vida. Já o aumento da segunda se relaciona com o desenvolvimento de doenças crônicas (THIBAULT; GENTON; PICHARD, 2012). A bioimpedância é um método acurado na distinção desses tecidos e de fácil aplicação. Os aparelhos que usam várias frequências despontam como inovação tecnológica, prometendo uma melhor distinção das massas corporais, especialmente aquelas com maior quantidade de água em sua composição, a exemplo da massa muscular.

## Objetivos

Avaliar as correlações entre as medidas de composição corporal geradas por dois aparelhos de bioimpedância, uni e multifrequencial, em homens com diferentes índices de massa corporal.

## Metodologia

O estudo apresentou desenho transversal e a seleção da amostra foi realizada entre funcionários de um hospital universitário e funcionários e alunos do campus de uma universidade. Os cento e dezenove voluntários do sexo masculino foram separados de acordo com o índice de massa corporal em três grupos: eutrófico, sobrepeso e obeso. Peso e altura atual foram mensurados de acordo com Heymsfield (1990). Para análise de composição corporal foi realizada a bioimpedância de frequência simples (RJL®, modelo Quantum II, RJLSystems, EUA), com frequência de 50kHz e a bioimpedância multifrequência por espectroscopia (Fresenius Medical Care®, modelo Body Composition Monitor, EUA), com frequências de 5 à 1000kHz. Os dados analisados são mostrados em médias, desvios-padrão, valores mínimos e máximos. Para análise estatística, o teste não paramétrico de Wilcoxon foi aplicado para comparação entre as médias de cada variável, obtidas pelos dois equipamentos e o teste não paramétrico de correlação de Spearman foi usado para medir a associação entre os valores obtidos pelos dois aparelhos, para cada variável, usando  $p < 0,05$  como nível de significância estatística. Aprovação pelo Comitê de Ética: HCRP, protocolo n° 1.076.550/2015.

## Resultados

A média e o desvio padrão da idade em anos, do peso em kg e do índice de massa corporal em  $\text{kg/m}^2$  foi de 28,9 (4,2), 86,03 (8,0) e 27,4 (1,8), respectivamente. Para os três grupos avaliados, as médias dos valores gerados pelos dois aparelhos foram significativamente diferentes para a água corporal total e a massa livre de gordura, mas para o grupo obeso estas diferenças aconteceram para todas as variáveis mensuradas. Os coeficientes de correlação entre as medidas dos dois aparelhos foram significativos e mais fortes para todas as variáveis, no grupo eutrófico, com exceção da massa gorda, cuja correlação foi mais forte no grupo obeso.

## Conclusão

As medidas de correlação indicam que a concordância entre os dois aparelhos é melhor para quase todas as variáveis no grupo eutrófico. A comparação entre os valores gerados pelos dois equipamentos mostrou diferenças significativas para todas as variáveis no grupo obeso, mas a massa livre de gordura e a água corporal total foram diferentes nos 3 grupos. Analisando conjuntamente estes achados pode-se entender que o aumento do índice de massa corporal pode ser um fator de confusão na distinção de massas pela bioimpedância, mas a distribuição e a quantidade de água corporal total pode ser um limitante de maior força em um destes aparelhos.

## Referências

- HEYMSFIELD, S. B. Anthropometric measurements: application in hospitalized patients. *Infusionstherapie*, v. 17, p. 48-51, 1990.
- THIBAULT, R.; GENTON, L.; PICHARD, C. Body composition: Why, when and for who? *Clinical Nutrition*, v. 31, p. 435-47, 2012.

**Palavras-chave:** composição corporal; bioimpedância de frequência simples; bioimpedância multifrequencial ; espectroscopia

# CARACTERIZAÇÃO ANTROPOMÉTRICA INICIAL DO ATENDIMENTO NUTRICIONAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV EM AMBULATÓRIO DE UNIVERSIDADE

IZABELA SPERETA MOSCARDINI; MARIANA BARBOSA BOIANI; HELENA SIQUEIRA VASSIMON

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca  
*izabelamoscardini@yahoo.com.br*

## Introdução

Com aumento da expectativa de vida e aparecimento de alterações nutricionais esperadas e não esperadas em pessoas que vivem com HIV, torna-se cada vez mais importante o acompanhamento nutricional deste grupo (SILVA, 2014).

## Objetivos

O objetivo foi avaliar antropometria dos primeiros pacientes atendidos no Núcleo Especializado em Alimentação e Doenças Infeciocontagiosas da Universidade de Franca.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, em que foram avaliadas variáveis antropométricas: altura, peso e circunferência de cintura em 15 pacientes. Para classificação do estado nutricional utilizou-se o índice de massa corporal. Para classificação do risco cardiovascular aumentado segundo circunferência da cintura, foi utilizado ponto de corte de 80 cm para mulheres e 94 cm para homens. Também foram coletados dados de escolaridade, atividade física, tabagismo, etilismo e uso de drogas. A presença de lipodistrofia foi avaliada de forma subjetiva pelo exame físico do pesquisador e relato do paciente. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética Local (CAEE: 41884015.8.0000.5495) e todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

O atendimento nutricional na Universidade iniciou-se em fevereiro de 2015, uma vez na semana, gratuito, a partir de encaminhamentos da atenção básica. Os 15 pacientes atendidos tinham  $41 \pm 10,5$  anos, sendo 8 (53,3%) do sexo feminino. Apenas dois (13,3%) dos indivíduos cursaram o ensino superior, 9 (60%) apresentavam o primeiro grau completo ou incompleto. Em relação ao estilo de vida, observou-se que: 8 (53,3%) eram etilistas, 4 (26,7%) tabagistas, 2 (13,3%) usavam outras drogas e 13 (86,7%) não praticavam nenhum tipo de atividade física, sendo considerados sedentários. A presença de lipoatrofia foi detectada em quatro (26,7%) e de lipohipertrofia em sete (46,6%). A avaliação antropométrica resultou em peso médio de  $78,85 \pm 15$  kg, altura de  $164,3 \pm 9,5$  cm, consequentemente índice de massa corporal médio de  $29,3 \pm 5,8$  kg/m<sup>2</sup>. A classificação do estado nutricional destacou que 73,3% (11/15) apresentavam excesso de peso, que é definido pelo somatório de sobrepeso e obesidade. Vale salientar que quando os pacientes foram questionados sobre o objetivo do atendimento, 8 (53,3%) citaram a perda de peso como principal motivo. Em relação à circunferência da cintura, a média encontrada foi de  $99,9 \pm 14,4$  cm, com isto, todas (8/8, 100%) mulheres apresentaram circunferência superior ao recomendado, enquanto homens a proporção foi menor (3/7, 42,8%).

## Conclusão

Foi encontrado alta prevalência de excesso de peso e risco cardiovascular segundo circunferência da cintura em pessoas que vivem com HIV. Somente pelos dados antropométricos já é possível afirmar a necessidade e importância do atendimento nutricional para este grupo.

## Referências

DA SILVA, I. R. P.; DIAS, R. M.; DUTRA, C. D. T.; MENDES, A. N. L.; LIBONATI, R. M. F., Dislipidemia e estado nutricional em pacientes HIV positivo com síndrome lipodistrófica.

**Palavras-chave:** HIV; Antropometria; Qualidade de Vida; Lipodistrofia

# CARACTERIZAÇÃO DAS DIETAS À BASE DE FORMULAS INFANTIS OFERTADAS NA ENFERMARIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

VANESSA DE PAIVA MELO; AMANDA BÁRBARA RODRIGUES AVELINO; FLÁVIA NUNES DE LIMA BARROSO; NIETHIA REGINA DANTAS DE LIRA; GEOVANNA TORRES DE PAIVA

<sup>1</sup> HUOL - Hospital Universitário Onofre Lopes  
*melop.vanessa@gmail.com*

## Introdução

A alimentação intra hospitalar é de fundamental importância para o paciente que necessita de um suporte nutricional adequado, pois pode contribuir para a melhora do seu processo patológico (PEDROSO et al., 2011). Atualmente, é consenso a existência da utilização de fórmulas infantis, atuando como constituinte da alimentação de crianças hospitalizadas, na impossibilidade da prática de amamentação exclusiva. As fórmulas infantis, ao longo dos anos são desenvolvidas com objetivo de fornecer o aporte em nutrientes adequados a fim de promover o perfil de crescimento, de composição corporal e de marcadores bioquímicos e funcionais o mais semelhante ao leite materno (RÊGO et al., 2013). Observa-se que as dietas hospitalares, bem como, as vias de administração e as quantidades oferecidas de forma adequada contribuem para o melhor prognóstico desses pacientes.

## Objetivos

Caracterizar as dietas à base de fórmulas infantis ofertadas aos pacientes pediátricos de um hospital universitário de alta complexidade.

## Metodologia

Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa realizado nos dois primeiros meses do ano corrente (2016). Os dados foram coletados no setor de nutrição da pediatria de um hospital universitário de alta complexidade do município de Natal/RN e incluíram os tipos de dietas à base de fórmulas infantis ofertadas para cada tipo de patologia e faixa etária. Os dados foram tabulados através da estatística descritiva no programa Microsoft Office Excel® 2010.

## Resultados

Foram prescritas oito fórmulas infantis distintas durante o período da coleta de dados da pesquisa: fórmula para prematuro, de partida, de seguimento, de partida e seguimento (hidrolisado proteico, sem lactose, hipercalórica e elementar) e para maiores de 2 anos. Do total de 33 pacientes pediátricos, 42,4% (14) consumiram fórmula de partida, seguidos de 12,1% (4) que consumiram fórmula para maiores de um ano. Quanto à presença de módulos de lipídios, de carboidratos e de fibras, 18 % (6), 6% (2), 6% (2), respectivamente, das fórmulas ofertadas necessitaram dos acréscimos desses nutrientes. A média de tempo de uso desses módulos foi de 6,6 dias.

## Conclusão

Concluiu-se que a fórmula de partida foi a mais utilizada, concomitante com os módulos de lipídios. Em virtude disso, o acompanhamento e o atendimento dietético e nutricional são fundamentais à criança, pois durante a hospitalização ocorre alteração do consumo alimentar, diferente do domicílio, por fatores referentes ao processo patológico e a terapia medicamentosa instituída, sendo primordial a participação efetiva do nutricionista nessa adequação alimentar e dietética.

## Referências

PEDROSO, C. G. T.; SOUSA, A. A.; SALLES, R. K. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. Ciênc. saúde coletiva, v. 16, n. 1, p. 1155-1162, 2011.

RÊGO, C; TELES, A.; NAZARETH M; GUERRA, A. Leites e Fórmulas Infantis: a realidade portuguesa revisitada em 2012. Acta Pediatr Port. V. 44, n. 5, p.50-S93, 2013.

**Palavras-chave:** Fórmulas Infantis ; Nutrição da Criança; Criança Hospitalizada

# CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA DE UM CENTRO ESPECIALIZADO EM PELOTAS-RS

JOSIANE DA CUNHA LUÇARDO; GILIANE FRAGA MONK; CRISTIELLE DE LEON; SANDRA COSTA VALLE; RENATA TORRES ABIB

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas  
*josilucardo@gmail.com*

## Introdução

O Transtorno do espectro autista é caracterizado por desvios na comunicação social e presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Indivíduos autistas apresentam maior risco de desvios ponderais devido ao inadequado consumo alimentar e a má absorção/metabolização de nutrientes (KAWICKA, 2013).

## Objetivos

Caracterizar o consumo alimentar e o estado nutricional de indivíduos com transtorno do espectro autista assistidos em um centro especializado em Pelotas.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas (nº 1.130.227), de abril a dezembro de 2015, com indivíduos de ambos os sexos, alunos do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura. Após, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável, foram coletadas variáveis, demográficas, antropométricas e de consumo alimentar. O consumo alimentar foi avaliado através de um Formulário de Frequência Alimentar adotado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional de 2008 do Ministério da Saúde do Brasil. O peso (kg) foi aferido em balança digital e a estatura (m) com fita métrica presa a parede. O Índice de massa corporal foi calculado e classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde 2006 e 2007. Os dados foram analisados no Excel®, expressos como frequências (relativas e absolutas) e média  $\pm$  desvio padrão.

## Resultados

Foram avaliados 158 indivíduos, prevalecendo o sexo masculino (87,3%; n=138) e a média de idade correspondeu a 8,1  $\pm$  4,9 anos. O consumo diário de frutas ocorreu para 42,4% (n=67), o de legumes foi de até 2 vezes por semana para 52,5% (n=83), já o consumo de salada não ocorreu para 58,2% (n=92) da amostra. O consumo diário de feijão e leite foi, respectivamente, de 63,9% (n=101) e 81,6% (n=129). Os biscoitos doces foram ingeridos 3 ou mais vezes na semana. A ingestão de batata frita, salgados, embutidos e refrigerantes até 2 vezes na semana foi referida para, respectivamente, 72,8% (n=115); 39,9% (n=63); 72,1% (n=114) e 59,5% (n=94) das crianças e adolescentes. Quanto ao estado nutricional, verificou-se frequência elevada de excesso de peso (65,2%; n=103). O diagnóstico de eutrofia prevaleceu para 32,9% (n=52) e o de magreza para 1,9% (n=3) das crianças e adolescentes.

## Conclusão

Este estudo verificou baixo consumo de salada, legumes, verduras e frutas e elevada prevalência de excesso de peso em indivíduos com transtorno do espectro autista de um centro especializado.

## Referências

1. American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
2. Kawicka, A. e B. Regulska-Ilow. How nutritional status, diet and dietary supplements can affect autism. A review. Rocznik Panstw Zakl Hig, v.64, n.1, p.1-12
3. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

**Palavras-chave:** autismo; consumo alimentar; excesso de peso

# CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS PROTETORES E DE RISCO PARA O CÂNCER PARA PACIENTES COM NEOPLASIA PULMONAR INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM BELÉM, PARÁ.

SAMIA AVIZ PINHO; ALDAIR DA SILVA GUTERRES; CAMILLE DAYANE CORDEIRO MIRANDA

<sup>1</sup> HUJBB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO, <sup>2</sup> UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

*samiaa.aviz@gmail.com*

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (2006) descreve câncer como uma doença em que há perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas, a Organização também coloca que os casos de câncer têm aumentado mundialmente, configurando-se, atualmente como um sério problema de saúde pública, com estimativas de 17 milhões de óbitos no ano de 2030. Já o Instituto Nacional do Câncer (2016), propõe que tumor pode ser descrito como uma replicação desordenada e a formação de uma massa composta por essas células anormais. Este desenvolvimento desordenado causa dano ao ácido desoxirribonucleico das células e, quando estas se encontram danificadas, seu mecanismo se rompe iniciando um processo totalmente descontrolado de crescimento e disseminação de células neoplásicas.

## Objetivos

Caracterizar o consumo de alimentos protetores e de risco para o câncer para pacientes com neoplasia pulmonar em um hospital público de referência em Belém, Pará.

## Metodologia

A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2015, na clínica pneumológica em um hospital de referência em oncologia e pneumologia, localizado em Belém, Pará. Trata-se de um estudo transversal descritivo, prospectivo, cuja amostra foi composta por 26 pacientes, acima de 18 anos, de ambos os sexos. Para a coleta de dados foram utilizados o recordatório 24 horas e o questionário de frequência alimentar. Participaram somente aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aptos para responder os inquéritos dietéticos. Esta pesquisa seguiu as normas regulamentadoras 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, com aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do próprio hospital de realização da pesquisa sob o número 950.479/2015.

## Resultados

Não houve predominância de gênero e a idade média foi de 50 anos. Em relação à alimentação, grande parte dos pacientes afirmaram consumir diariamente leite e derivados integrais (96,15%), carne e ovos (53,85%), algum tipo de cereal (100%), doces (73,08%) e gorduras (65,38%); foi constatado elevado consumo semanal de fibras (76,92%), frutas (34,62%), hortaliças (53,85%) e peixes (57,69). Sobre alimentos industrializados, 38,46% afirmaram consumir embutidos e 34,62% afirmaram consumir enlatados semanalmente, somente 30,77% disseram consumir esses alimentos raramente.

## Conclusão

A ingestão de alimentos protetores contra o câncer foi considerada baixa, em contrapartida daqueles que podem agravar o quadro clínico, sendo necessário implementar políticas públicas a fim de conscientizar os pacientes sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença

## Referências

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório World Health Statistica 2006. França: World Health Organization, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. O que é câncer? Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>. Acesso em: 09/04/2016.

**Palavras-chave:** Câncer pulmonar; Consumo alimentar; Neoplasia

# CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO.

PAULA LOMBREM MASSINE; FABÍOLA PANSANI MANIGLIA

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca

*paulamassine@gmail.com*

## **Introdução**

O comprometimento do estado nutricional é uma condição frequente nos pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, pois o mesmo provoca alterações no comportamento alimentar, o que pode modificar os parâmetros antropométricos(1)(2)(3).

## **Objetivos**

Descrever as características antropométricas e o estado nutricional de pacientes em tratamento oncológico.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com 26 pacientes de ambos os sexos com idades entre 25 e 85 anos que frequentavam a Unidade de Quimioterapia de um hospital situado no interior de São Paulo. Os tipos de câncer mais frequentes na população foram de intestino, seguido de estômago. A mediana do tempo de tratamento quimioterápico foi 5 meses, sendo os tempos mínimo e máximo correspondentes a 1 mês e 5 anos, respectivamente. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 50985815.8.0000.5495. Para a caracterização do estado nutricional e composição corporal foram avaliados os seguintes dados antropométricos: peso atual que foi aferido com o auxílio de uma balança digital da marca Lider P-200M, os pacientes subiam no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo, mantendo-se parado nesta posição, estatura aferida por estadiômetro (Sanny) acoplado a parede, Índice de Massa corporal classificado de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (1998), o peso habitual anterior ao tratamento foi identificado nos prontuários dos pacientes assim foram obtidas as porcentagens de perda de peso, foi aferida a dobra cutânea tricipital e a circunferência do braço, os valores obtidos foram utilizados para calcular a circunferência muscular do braço, e a partir dos resultados foi calculada a área muscular do braço, circunferência da cintura, relação cintura/estatura. Os integrantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **Resultados**

Os participantes do estudo eram 53,8% do sexo feminino com idade média e desvio padrão de 55,9±15,7 anos. De acordo com o Índice de Massa Corporal 15,4% dos pacientes encontravam-se desnutridos ou abaixo do peso, 26,9% eutróficos e 57,7% acima do peso recomendado. A Circunferência Muscular do Braço esteve abaixo do recomendado em 53,8% dos pacientes e 46,2% apresentaram valores dentro ou superiores aos limites de adequação. 65,3% dos pacientes apresentaram Área Muscular do Braço abaixo dos valores recomendados e 34,6% mostraram valores dentro ou superiores aos limites da adequação. Dos pacientes avaliados 48,15% apresentaram perda de peso, sendo 33,3% classificada como perda de peso grave. A medida de circunferência da cintura revelou risco de doença cardiovascular em 85,7% das mulheres e em 41,7% dos homens. A relação cintura/estatura confirmou os achados de risco cardiovascular, uma vez que 76% dos integrantes do estudo apresentaram resultados superiores 0,5.

## **Conclusão**

O presente estudo permitiu concluir que apesar da perda de peso e dos índices reduzidos de massa magra corporal, a maior parte dos pacientes em tratamento oncológico apresentam excesso de peso e aumento da adiposidade abdominal. Tais achados podem comprometer o prognóstico desta população, fazendo necessária uma intervenção nutricional prévia e concomitante à terapia antineoplásica, como forma de melhorar o estado nutricional e a qualidade de vida dos pacientes com câncer.

## **Referências**

- 1- LEUENBERGER, M; KURMANN, S; STANGO, Z.. Nutritional screening tools in daily clinical practice: the focus on câncer. Support Care Cancer. v.210, n.18 p.17-27 2010.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica./Instituto Nacional do Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2009.
- 3- AMBROSI, C; PIETRO, P.F.D; VIEIRA, F.G.K.. Effect of adjuvant antineoplastic treatment on body weight change in

women with breast cancer. Scientia Medica. v.22, n.3, p.124-130, 2012.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Avaliação Nutricional; Quimioterapia; Cancer

# CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E CLÍNICO DE PACIENTES CRÍTICOS

GABRIELA MARIA PEREIRA FLORO ARCOVERDE; LARISSA PESSOA VILA NOVA; LETÍCIA DINEGRI; MISMA MAHELI DA SILVA; ANA KAROLYNA RODRIGUES SILVA DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*letydinegri@yahoo.com.br*

## Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva contempla pacientes críticos com diferentes tipos de patologias, respostas metabólicas e tratamentos. A desnutrição calórico-proteica nesses pacientes pode ser preexistente ou se desenvolver em decorrência do estado hipercatabólico associado à doença aguda (HEYLAND, 2013). O comprometimento do estado nutricional do paciente grave deve ser encarado como multifatorial, sendo considerado fator agravante da sua condição clínica (SANT'ANA et al, 2013).

## Objetivos

Caracterizar o perfil nutricional e clínico de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva.

## Metodologia

Estudo prospectivo observacional realizado em pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário de Pernambuco, no período de Junho/2015 e Novembro/2015. Foram avaliadas variáveis demográficas (sexo, idade), clínicas (glicemia (hemoglicoteste), complicações gastrointestinais) e antropométricas. Foram considerados os parâmetros nutricionais: Índice de Massa Corporal, classificado pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1998) (adultos) e LIPSCHITZ, 1994 (idosos) e adequação da circunferência do braço, conforme BLACKBURN & THORNTON, 1979. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o número de protocolo 1.226.842/2015, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 44324915.0.0000.5207 e a análise estatística foi realizada utilizando-se o software Statistical Package for the Social Sciences, versão 13.0, considerando-se significativo  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

Foram avaliados 55 pacientes com média de idade de 58,0 ( $\pm 17,8$ ) anos, sendo 52,7% do sexo masculino e 47,3 do sexo feminino. Os principais motivos de internamento na Unidade de Tratamento Intensivo foram: doenças infecciosas (21,8%), hepatopatias (20,0%), neoplasias (12,7%), sepse/choque séptico (12,7%), cirurgias (10,9%), respiratório (10,9%) e outros (11,0%). Dentre os avaliados, 74,5% deles apresentaram hiperglicemia durante o internamento e a principal complicação gastrointestinal observada foi a constipação (56,4%). A classificação do Índice de Massa Corporal diagnosticou 23,6% dos pacientes como desnutridos, 52,7% como eutróficos e 23,6% como excesso de peso, enquanto que a classificação da Circunferência do Braço identificou desnutrição em 64,3% dos pacientes avaliados, eutrofia em 28,6% e excesso de peso em 7,1%.

## Conclusão

Foi elevada a presença de hiperglicemia e constipação nos pacientes estudados, o que podem ser associadas às alterações metabólicas comuns nesse grupo de pacientes, como o aumento da resistência à insulina e a liberação de catecolaminas e mineralocorticoides circulantes. A identificação de pacientes desnutridos através do Índice de Massa Corporal foi pequena, revelando sua baixa aplicabilidade na Unidade de Terapia Intensiva, já que é comum o aparecimento de edemas que mascaram a depleção do estado nutricional. A adequação da Circunferência do Braço mostrou-se mais eficaz em identificar a desnutrição, podendo ser priorizada nesse grupo de pacientes.

## Referências

- BLACKBURN, G. L., THORNTON, P. A. Nutritional assessment of the hospitalized patient. *Medical Clinics of North America*, v. 63, n 5, p. 11103-11115, 1979.
- HEYLAND, D. K. Critical care nutrition support research: lessons learned from recente trials. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, v.16, n. 2, p.176-181, 2013.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.
- SANT'ANA, I. E. S., MENDONÇA, S. S., MARSHALL, N. G. Adequação energético-proteica e fatores determinantes na oferta adequada de nutrição enteral em pacientes críticos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 4, p. 47-56, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. Geneve, 1998.

**Palavras-chave:** cuidados críticos; estado nutricional; terapia nutricional

# CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR EM LISTA DE TRANSPLANTE.

ANA AMELIA MACHADO DUARTE; GABRIELLE DOS SANTOS; JULIESSA FLORIAN; PAULO ZIMERMANN TEIXEIRA; KATYA RIGATTO

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre , <sup>2</sup> FADERGS - Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul., <sup>3</sup> PPF - Pavilhão Pereira Filho da Santa Casa de Porto Alegre  
*anamachadoduarte@gmail.com*

## Introdução

A Fibrose Pulmonar é uma doença crônica, progressiva e rara, que atinge 5 em cada 10.000 pessoas da população geral. A Fibrose Pulmonar ocorre em adultos na maioria do sexo masculino, com sintoma predominante de dispnéia, tosse seca, afetando muito a qualidade de vida dos pacientes. O prognóstico da Fibrose Pulmonar é pobre, com um tempo de sobrevivência média de 3-5 anos a partir do momento de diagnóstico, sendo o transplante de pulmão o único tratamento para a doença.

## Objetivos

Objetivo Geral: Caracterizar o estado nutricional e a qualidade de vida dos pacientes com fibrose pulmonar; Objetivos específicos: Descrever mudanças nos parâmetros nutricionais e de qualidade de vida após 2 meses em lista e verificar possíveis correlações entre os dados coletados.

## Metodologia

Estudo Observacional. Os pacientes foram avaliados inicialmente ao ingressarem na lista de transplante de pulmão e após 2 meses de reabilitação pulmonar. Os pacientes realizaram o teste de função pulmonar (espirometria), avaliação da composição corporal e responderam ao Questionário de Qualidade de Vida SF36 após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Casa de Porto Alegre sob o N° 791.132.

## Resultados

Foram avaliados 14 pacientes, 70% do sexo masculino, com média de idade de 51 anos, neste período 3 pacientes foram a óbito. No Teste de caminhada de 6 minutos (m) os pacientes caminharam  $387 \pm 119$ , sendo 63% do previsto. Na espirometria o Volume Expiratório Forçado no Primeiro segundo (VEF1 %) =  $50 \pm 13$  e a Capacidade Vital Forçada (CVF %) =  $48 \pm 11$ . Não houveram diferenças significativas nos parâmetros antropométricos, como no Índice de massa corporal (kg/m<sup>2</sup>) pré ( $23 \pm 5$ ) e após 2 meses ( $23 \pm 5$ ) (P=0,327) e na circunferência abdominal (cm) dos homens (antes=  $92 \pm 11$ , pós=  $91 \pm 13$ ; P=0,674) e das mulheres (antes=  $80 \pm 16$ , pós=  $83 \pm 16$ ; P=0,284). Na qualidade de vida, apenas 2 domínios foram estatisticamente significativos: Limitação por aspectos físicos (antes=  $4 \pm 22$ ; após=  $37 \pm 13$ , P=0,011) e Limitação por aspectos emocionais (antes=  $32 \pm 41$ ; após=  $70 \pm 29$ , P=0,028). Houve correlação positiva do Índice de Massa Corporal com a Vitalidade (r= 0.5 P= 0.045), com os Aspectos Sociais (r=0.56 P= 0.018) e inversamente correlacionado com a Limitação por aspectos físicos (r= - 0.5 P= 0.030). A circunferência abdominal se correlacionou positivamente com o Índice de Massa Corporal (r= 0.8 P= 0.000), com a pressão arterial sistólica (r= 0.4 P=0.05), e inversamente correlacionada com a Limitação por aspectos físicos (r= - 0.5 P= 0.030).

## Conclusão

Os pacientes com Fibrose Pulmonar apresentaram Índice de Massa Corporal e circunferência abdominal dentro dos valores normais segundo a Organização Mundial da Saúde. Apesar dos valores normais de Índice de Massa Corporal e circunferência abdominal, ambos apresentaram uma correlação inversa significativa com o domínio da Limitação por aspectos físicos do teste de qualidade de vida. Dessa forma, verifica-se a necessidade de conhecer mais aprofundadamente o estado nutricional dos pacientes com FP, para oferecer qualidade de vida e um bom estado nutricional do paciente que irá enfrentar um transplante de pulmão.

## Referências

1. Raghu, G., et al., An official ATS/ERS/JRS/ALAT statement: idiopathic pulmonary fibrosis: evidence-based guidelines for diagnosis and management. Am J Respir Crit Care Med, 2011. 183(6): p. 788-824.
2. Richeldi, L., et al., Idiopathic pulmonary fibrosis in BRIC countries: the cases of Brazil, Russia, India, and China.

BMC Med, 2015. 13: p. 237.

3. Sgalla, G., A. Biffi, and L. Richeldi, Idiopathic pulmonary fibrosis: Diagnosis, epidemiology and natural history. *Respirology*, 2015.

**Palavras-chave:** Perfil nutricional; Composição corporal; Fibrose pulmonar; Qualidade de vida; Transplante de pulmão

# CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, SAÚDE REPRODUTIVA E ESTILO DE VIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO CASO-CONTROLE

KARINE ANUSCA MARTINS; CRISTINA CAMARGO PEREIRA; MARIA DAS GRAÇAS FREITAS DE CARVALHO; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO; RUFFO DE FREITAS JÚNIOR

<sup>1</sup> FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição / Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> FM/UFG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás  
*karineanusca@gmail.com*

## Introdução

O câncer de mama considerado problema de saúde pública, possui etiologia multicausal, ainda não totalmente esclarecida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Há uma interação de diferentes fatores de risco (não modificáveis, potencialmente modificáveis e modificáveis) que aumentam a incidência da doença (ANJOS; ALAYALA; HOFELMANN, 2012), com destaque para aqueles objetos do presente estudo.

## Objetivos

O objetivo foi comparar entre casos e controles características sociodemográficas, de saúde reprodutiva e aspectos do estilo de vida de mulheres com e sem câncer de mama, em Goiânia-Goiás, Brasil.

## Metodologia

Estudo caso-controle com a participação de 90 mulheres recém diagnosticadas com câncer de mama atendidas no Programa de Mastologia de um hospital público federal e 166 sem a doença, totalizando 256 mulheres, pareadas por idade e Índice de Massa Corpórea. O presente trabalho integra um projeto matriz de coorte, o qual foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer 751.387 (14/08/2014). Foram levantadas características sociodemográficas (idade em anos, escolaridade em anos de estudo, raça, estado civil, renda, procedência), histórico reprodutivo e aspectos do estilo de vida (tabagismo e consumo de bebida alcoólica). Os dados foram analisados utilizando-se o Epi Info versão 7.1.5, por meio dos testes (Teste T: variáveis contínuas) e (Qui-Quadrado: variáveis categóricas), considerando  $p < 0,05$  como significância estatística.

## Resultados

Verificou-se que a idade média dos casos foi de  $52,58 \pm 11,08$  anos e controles  $52,76 \pm 11,15$  anos ( $p=0,97$ ), considerando o pareamento de inclusão na pesquisa. No que se refere à escolaridade observou-se que o total de anos estudados variou entre 0 a 17 anos (casos) e de 1 a 25 anos (controles), com menor escolaridade entre os casos ( $\bar{x}=7,95 \pm 4,08$  anos) em comparação aos controles ( $\bar{x}=10,93 \pm 4,75$ ) ( $p < 0,000$ ). Quanto à raça, observou-se que 75,56% dos casos se declararam pretas/pardas, prevalência maior que encontrada nos controles (59,64%) ( $p=0,01$ ). Para o estado civil, verificou-se que 55,56% das casos e 57,58% das controles possuíam companheiro, sem diferença significativa ( $p=0,76$ ) entre os grupos. Em relação à renda verificou-se que a média de salários mínimos per capita entre os casos foi menor ( $0,84 \pm 0,68$ ) quando comparadas aos controles ( $2,09 \pm 2,73$ ) ( $p < 0,00003$ ). No que se refere à procedência houve diferença estatística ( $p < 0,00001$ ) sendo 54,44% dos casos procedentes do interior de Goiás. Em relação à saúde reprodutiva ocorreu associação estatisticamente significativa para: histórico familiar de câncer de mama ( $p=0,005$ ) com prevalência de 18,89% (casos) e de 7,27% (controles); uso de terapia de reposição hormonal ( $p=0,0001$ ), com média de anos de uso de  $1,10 \pm 0,3$  (casos) e de  $1,32 \pm 0,47$  (controles), tabagismo ( $p=0,001$ ) com frequência de 46,66% (casos) e de 28,91% (controles) e consumo de bebidas alcoólicas com prevalência de 22,22% (casos) e de 39,40% (controles) ( $p=0,008$ ). As análises sobre idade da menopausa ( $p=0,75$ ), lactação ( $p=0,76$ ), gestação ( $p=0,60$ ), número de filhos ( $p=0,29$ ) e idade do primeiro filho ( $p=0,69$ ) não apresentaram diferenças significativas entre casos e controles.

## Conclusão

Mulheres com câncer de mama possuem menores escolaridade e renda, se declararam pardas/pretas, eram provenientes do interior do estado, possuíam histórico familiar de câncer de mama, faziam uso de terapia de reposição hormonal, eram tabagistas e consumiam menos bebida alcoólica quando comparadas àquelas sem a doença.

## Referências

ANJOS, J. C.; ALAYALA, A.; HOFELMANN, D. A. Fatores associados ao câncer de mama em mulheres de uma cidade do Sul do Brasil: estudo caso-controle. Cadernos de Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 341-350, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. MS. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer (CONPREV). Estimativas 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2016, 51p.

**Palavras-chave:** Neoplasias da mama; saúde da mulher; fatores de risco

# CARACTERÍSTICAS DE OBESOS GRAVES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DE AMBULATÓRIO DE OBESIDADE

MARCIA DALLA COSTA; CLAUDIA FELICETTI; ELIANI FRIZON; POLIANA BECKER; YANA CRISTINA DE BARBA

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, <sup>2</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, <sup>3</sup>

UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*y.ana@outlook.com*

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde aponta crescimento da obesidade, já considerada problema de saúde pública mundial, com consequente aumento das doenças crônicas não transmissíveis, as quais são responsáveis por 63% de um total de 36 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2008 (WHO, 2011). No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis têm sido responsáveis, em 2011, por 72,7% das mortes, com destaque para as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, o diabetes e as doenças respiratórias (MALTA, et al., 2014). Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde, dentre os fatores de risco responsáveis pela grande maioria das mortes, destaca-se as dietas inadequadas.

## Objetivos

Verificar o perfil de obesos graves atendidos pelo serviço de nutrição do ambulatório de obesidade grave do hospital universitário.

## Metodologia

Inquérito transversal, realizado com dados das fichas de anamnese nutricional de todos os pacientes que estão em tratamento da obesidade grave para a realização da cirurgia bariátrica, atendidos pelo serviço de nutrição de ambulatório multidisciplinar de referência do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, ingressantes entre janeiro de 2014 e junho de 2015. As medidas antropométricas utilizadas para avaliação nutricional foram peso e estatura, para cálculo do índice de massa corporal (WHO, 1995) e a circunferência da cintura para verificar o risco de doença cardiovascular segundo recomendação da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000). Este trabalho é parte integrante do projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº1.180.202/2015. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Dos 137 usuários ingressantes no ambulatório de obesidade grave, 70 foram atendidos por nutricionistas desde 2014, destes, 87,1% (n=61) eram do sexo feminino e 12,9% (n=9) masculino, com idade média de 40,9 anos (17 a 61 anos) e escolaridade média de 7,7±5,1 anos. Conforme informação dos pacientes, 2 moram sozinhos (2,8%), 11 com cônjuges (15,7%), 34 com família acima de 3 pessoas (8,6%) e 23 não informaram (32,9%). Quanto a presença de doenças crônicas, a hipertensão arterial sistêmica esteve presente em 50% dos pacientes e diabetes *mellitus* em 22,8%, e ainda, 38,6% apresentaram compulsão alimentar e 65,7% relataram já ter feito tratamento prévio com nutricionista, onde obtiverem perda de peso médio de 4,2 quilogramas, porém, sem sustentação. O peso verificado na primeira consulta nutricional variou de 83 a 212,1 quilogramas (média de 123,4 quilogramas), cujos valores correspondentes de índice de massa corporal foram 35,9 a 73,9 quilogramas/metros<sup>2</sup> (média de 45,9 quilograma/metros<sup>2</sup>), sendo 4,3% de obesidade grau II (n=3) e 95,7% grau III (n=67), e a circunferência da cintura variou entre 121 centímetros e 152 centímetros (média 131,8 centímetros).

## Conclusão

Observou-se que as mulheres são as que apresentam maior procura pelo serviço, e ainda a maioria dos pacientes apresentaram índice de massa corporal compatível para cirurgia bariátrica, bem como a presença de doenças crônicas. É imprescindível a reeducação dos hábitos alimentares destes obesos para a sustentação pós cirurgia, tendo em vista que a cirurgia bariátrica é uma das opções no tratamento da obesidade, sendo a promoção da saúde e o cuidado clínico fases que antecedem a cirurgia.

## Referências

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 23, n. 4, p. 599-608, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases country profiles 2011**. Geneva, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.**Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity.** (WHO Technical Report Series n. 894). Geneva, Switzerland: WHO, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.**Physical Status: the use and interpretation of anthropometry.** Geneva, 1995, Chapter: n.05, p.161-262. (WHO Technical Report Series, 854).

**Palavras-chave:** Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Reeducação Alimentar

# CARGA DE TRABALHO DO NUTRICIONISTA CLÍNICO: ESTUDO DE TEMPO E MOVIMENTO CONTÍNUO EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

CLOTILDE ASSIS OLIVEIRA; RAQUEL RAPONE GAIDZINSKI

<sup>1</sup> USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, <sup>2</sup> UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

*clotildeassis@gmail.com*

## Introdução

O planejamento da força de trabalho em saúde tem sido referido como um dos principais instrumentos para a efetividade do cuidado. Entretanto, na área de nutrição clínica, os estudos ainda são escassos (1). Diante dessa constatação, surge a necessidade de pesquisas que possam trazer contribuições científicas, no sentido de preencher as lacunas existentes.

## Objetivos

Propor parâmetros de referência para o dimensionamento da carga de trabalho dos nutricionistas clínicos em unidades de internação hospitalar e compará-los com os parâmetros estabelecidos pela Resolução Conselho Federal de Nutricionistas nº. 380 de 2005(2).

## Metodologia

Pesquisa aplicada, de campo, metodológica, descritiva, com abordagem quantitativa (3), realizada em três instituições hospitalares públicas de boas práticas em nutrição, localizadas no município de São Paulo. Para a identificação da carga de trabalho foi empregado o estudo de tempo movimento contínuo (4), com observação de 19 nutricionistas clínicos, durante a jornada de trabalho. Selecionaram-se 24 dias típicos de trabalho para observação sistemática dos profissionais. O instrumento de medida da carga de trabalho foi construído especificamente para o estudo, validado e verificada a sua aplicabilidade na população-alvo. A análise dos dados envolveu medidas de tendência central e de variabilidade. Para comparação entre as médias, aplicou-se o teste t-Student, ao nível de significância de 5%. Esta pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado "Dimensionamento de recursos humanos em assistência nutricional hospitalar", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP, parecer nº. 561.818, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº. 26889914.9.0000.5392, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (processo nº. 2014/13150-3). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram realizadas 3931 observações. Os nutricionistas despenderam durante a jornada de trabalho: 72,8% em intervenções (9,5% em cuidado direto e 63,3% em cuidado indireto), 0,6% em atividades associadas, 9,1% em atividades pessoais, 0,6% em ausências, 11,8% em deslocamento, 2,6% em espera, 0,6% em reuniões administrativa e em 1,9% do tempo não houve observação. A produtividade real e potencial foi de 73,4% e 87,8%, respectivamente. A proporção de pacientes por nutricionista para os níveis primário, secundário e terciário de atendimento de nutrição foi 48:1, 22:1 e 13:1, respectivamente. Ao comparar os parâmetros numéricos obtidos nesta investigação com os preconizados pela Resolução Conselho Federal de Nutricionistas nº. 380/2005 (2), verificou-se que além de inferiores aos preconizados, a diferença foi significativa.

## Conclusão

Os resultados apresentados neste estudo avançam o conhecimento na área de nutrição clínica em três aspectos. Primeiro, por fornecer dados sobre as intervenções/atividades realizadas pelos nutricionistas clínicos em unidades de internação hospitalar e a distribuição do tempo despendido por estes profissionais, uma vez que até o momento inexistem estudos correlatos no Brasil. Segundo, por caracterizar o processo de trabalho dos nutricionistas clínicos. O terceiro aspecto, pela constatação de que as proporções de pacientes por nutricionista encontradas nas unidades estudadas foram inferiores às estabelecidas na Resolução Conselho Federal de Nutricionistas n.º 380/2005 (2), representando, assim, um desafio a ser vencido pela Nutrição Clínica brasileira.

## Referências

1. Hand, Rosa K. et al. Inpatient Staffing Needs for Registered Dietitian Nutritionists in 21st Century Acute Care Facilities. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2015; 115(6):985-1000.

2. Conselho Federal de Nutricionistas, Resolução CFN nº. 380 de 9 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. [acessado 2011 mai 11]. Disponível em: <http://www.crn5.org.br/data/site/uploads/arquivos/380%20-%20Areas%20de%20atuacao,%20atribuicoes%20e%20parametros%20numericos.pdf>

3. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1999.

4. Lopetegui M, Po-Yin Yen AL, Jeffries J, Embi P, Payne P. Time motion studies in healthcare: What we are talking about? Journal of Biomedical Informatics. 2014; 49: 292-9.

**Palavras-chave:** Carga de trabalho; Estudo de tempo e movimento; Recursos Humanos em Nutrição; Serviço Hospitalar de Nutrição

# **CÂNCER E OS EFEITOS DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA REVISÃO**

ANDRÉA FERREIRA DE PAIVA; ALANA MARA INÁCIO DE AQUINO; DÉBORA SOARES DE FRANÇA DORNELAS;  
LIDIANE DE LIMA PAIVA; LUCIANA MARIA MARTINEZ VAZ

<sup>1</sup> FCM-PB - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba  
*andrapaivanutri@hotmail.com*

## **Introdução**

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo (INCA, 2009). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer atinge pelo menos nove milhões de pessoas e mata cerca de cinco milhões a cada ano, sendo hoje a segunda causa de morte por doença nos países desenvolvidos, reconhecidamente é um problema de saúde pública, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares (MARMOT, et al., 2007). A ligação entre dieta e câncer está bem estabelecida, e estima-se que fatores de nutrição e estilo de vida sejam determinantes em um terço de todos os casos de câncer (WCRF, 2007). A otimização da nutrição por meio do uso de alimentos específicos e seus componentes bioativos, seja individualmente, seja como parte de uma dieta controlada, é uma estratégia admissível não invasiva de redução de riscos e sintomas de doenças como o câncer (WAITZBERG, 2006).

## **Objetivos**

Esta revisão da literatura objetivou caracterizar artigos abordando a educação nutricional e o câncer, seus efeitos positivos ou negativos nas condições de vida dos pacientes em relação a melhora da qualidade de vida evidenciados na literatura pesquisada.

## **Metodologia**

Para compor o corpus da pesquisa, buscaram-se artigos na internet, no mês de fevereiro de 2016. As bases de dados eletrônicas acessadas foram: SCIELO, LILACS, BVS e Google Acadêmico.

## **Resultados**

A análise dos artigos que integraram essa revisão revela uma preocupação, ainda bastante enfática, da equipe multidisciplinar, que busca, através de instrumentos de medidas gerais e específicas, identificar preditores que possam afetar positiva ou negativamente a vida dos pacientes oncológicos. Os atuais padrões de vida adotados pela população e estimulados pela globalização e pelo capitalismo desenfreado em que se vive, têm colocado os indivíduos cada vez mais próximos às doenças do mundo moderno e, entre elas, está o câncer. Semelhantemente Sampaio et al., (2012), em seu estudo relata que com a crescente industrialização e globalização, as neoplasias malignas ganharam importância crescente no perfil de mortalidade mundial; no Brasil, elas ocupam segundo lugar como causa de óbito. Nessa perspectiva, tanto em serviços de atendimento preventivo da doença como em serviços de tratamento, torna-se fundamental a inclusão de aconselhamento nutricional às pessoas atendidas, que promova um bom estado nutricional, incentive a ingestão de alimentos protetores e restrinja o consumo de alimentos pouco saudáveis. Portanto, promover uma alimentação mais saudável e hábitos de proteção, obtendo conhecimento sobre alimentação e nutrição é visto como uma necessidade (SEDÓ, et al., 2013). O conhecimento nutricional é um processo cognitivo individual que permite mensurar a aquisição de informações, possibilitando a elaboração de intervenções que visam a melhorar os conhecimentos e, conseqüentemente, os hábitos alimentares e atitudes (RUBIN et al., 2010). Dentro desta perspectiva, o nutricionista através da educação nutricional deve se basear nas mudanças dos hábitos alimentares do indivíduo e na sua capacitação, para que este possa exercer sua autonomia em relação às escolhas alimentares.

## **Conclusão**

Com vista no exposto, a educação nutricional precisa ser uma ação contínua que desperte o interesse do público-alvo em modificar hábitos errôneos por toda a vida, e não somente durante as ações.

## **Referências**

ATTOLINI, R. C. Qualidade de vida e perfil nutricional de pacientes com câncer colorretal colostomizados. Revista Brasileira Coloproctologia. v. 30, n. 3, p. 289-298, 2010.

RUBIN, B. de A.; STEIN, A. T.; ZELMANOWICZ, A. de M.; ROSA, D. D. Perfil Antropométrico e Conhecimento Nutricional de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama do Sul do Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia. v. 56, n. 3, p.303-309, 2010).

VERDE, S. M. M. L. Educação nutricional: uma ferramenta para alimentação saudável. Revista Brasileira Promoção Saúde. v. 23, n. 3, 2010.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Estimativas 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009.

NASCIMENTO, F. S. M. do; GÓIS, D. N. dos S.; ALMEIDA, D. de S.; NASCIMENTO, A. L.; ALMEIDA, T. C. de.; GUEDES, V. R. A importância do acompanhamento nutricional no tratamento e na prevenção do câncer. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Aracaju, v. 2, n.3, p. 11-24, Março 2015. [periodicos.set.edu.br](http://periodicos.set.edu.br).

**Palavras-chave:** câncer; educação nutricional; neoplasias; hábitos alimentares; prevenção

# **CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E DOENÇAS ASSOCIADAS EM PESSOAS IDOSAS**

**THAÍS YOST DA COSTA ASSIS; MAYARA PRISCILLA DANTAS ARAÚJO; JANAÍNA BRENDA MAIA FRANCO;  
THAIZA TEIXEIRA XAVIER NOBRE; ADRIANA LÚCIA MEIRELES**

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*thaisyost@hotmail.com*

## **Introdução**

O conhecimento do estado nutricional dos indivíduos de 60 anos e mais será útil para que se proponham estratégias na promoção da saúde, com a prevenção e o tratamento de alguns problemas, visando à melhoria da qualidade de vida. (FIORE; VIEIRA; CERVATO; TUCILO; CORDEIRO, 2006) A hipertensão arterial é o principal fator de risco cardiovascular, tendo o excesso de peso como fator predisponente para sua ocorrência. (HOLANDA; MION JR.; PIERIN, 2006) A hipertensão arterial é o principal fator de risco cardiovascular, tendo o excesso de peso como fator predisponente para sua ocorrência. (HOLANDA; MION JR.; PIERIN, 2006). A medida da pressão arterial é o elemento-chave para o estabelecimento do diagnóstico da hipertensão arterial e a avaliação da eficácia do tratamento.

## **Objetivos**

Avaliar a circunferência abdominal e a presença de doenças associadas em pessoas idosas.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (Parecer: 1.206.335). A amostra foi composta por 17 pessoas idosas (sessenta anos ou mais), participantes do projeto de extensão "Envelhecimento Saudável" realizado na Clínica-Escola da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA) na cidade de Santa Cruz/RN. Foi aplicado um instrumento para avaliar questões sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, tabagismo, etilismo, aspectos sobre o tratamento da doença) e em seguida foram aferidos peso, altura e o perímetro da cintura. As variáveis índice de massa corporal e risco para doenças cardiovasculares foram obtidas conforme estabelecido pela Organização Mundial de Saúde. Medidas de tendência central, variabilidade, frequências relativas e absolutas foram verificadas.

## **Resultados**

A média de idade dos indivíduos foi de 70 anos, sendo a maioria do sexo feminino (94,1%), onde todos apresentaram risco muito elevado para desenvolvimento de doenças cardiovasculares segundo a circunferência da cintura. A prevalência de sobrepeso foi de 70,5%. Quanto à presença de doenças, 64,7% dos idosos apresentaram hipertensão arterial sistêmica.

## **Conclusão**

Evidenciou-se risco muito elevado para doenças cardiovasculares e hipertensão arterial nas pessoas idosas deste estudo. A presença do perímetro da cintura elevado juntamente ao sobrepeso reflete riscos à saúde. A hipertensão e o sobrepeso precisam ser controlados e monitorados por uma equipe multiprofissional haja vista a necessidade da importância de hábitos alimentares saudáveis e da prática de atividades físicas para estes indivíduos.

## **Referências**

- FIORE, E.G.; VIEIRA, V.L.; CERVATO, A.M.; TUCILO, D.R.; CORDEIRO, A.A.; Perfil nutricional de idosos frequentadores de unidade básica de saúde. Rev. Ciênc. Méd. Campinas, 15(5):369-377, set./out., 2006.
- HOLANDA, H. E, M.; MION JR., D.; PIERIN, A. M. G. Medida da Pressão Arterial. Critérios Empregados em Artigos Científicos de Periódicos Brasileiros. Arq Bras Cardiol, Brasil, v. 68, n. 6, p. 433-6, abril, 2016.
- ZAITUNE, M. P. A. et al. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 285-94, fev. 2006.

**Palavras-chave:** Circunferência abdominal; Idoso; Hipertensão; Fatores de risco

# CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO: DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSAS DA COMUNIDADE

KAREN MELLO DE MATTOS MARGUTTI; ADRIANE ROSA COSTODIO; NATIELEN JACQUES SCHUCH; CARLA HELENA AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano, <sup>2</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica  
*kmmattos@yahoo.com.br*

## Introdução

A circunferência do pescoço tem sido utilizada a fim de aprimorar a avaliação do estado nutricional. Essa circunferência permite avaliar a gordura da parte superior do corpo e está associada com riscos cardiometabólicos, resistência à insulina e demais fatores de risco cardiovascular (STABE et al, 2013).

## Objetivos

Descrever os valores da circunferência do pescoço de idosas da comunidade e analisar sua associação com estado nutricional.

## Metodologia

Estudo transversal realizado com idosas participantes de grupos de convivência de Santa Maria/RS. A amostragem foi por conveniência. A coleta de dados ocorreu de maio a dezembro de 2015. O estado nutricional foi mensurado por meio do índice de massa corporal classificado em baixo peso ( $\leq 22$  kg/m<sup>2</sup>), eutrofia ( $>22$  e  $<27$  kg/m<sup>2</sup>) e sobrepeso ( $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>) conforme os pontos de corte para a população idosa (LIPSCHITZ, 1994). A circunferência do pescoço foi aferida com uma fita métrica inelástica no ponto médio do pescoço. Foram considerados inadequados os valores  $\geq 34$  cm (BEN-NOUN; LAOR, 2003). Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel® versão 97-2003. Para análise estatística foi utilizado o software SPSS® versão 20.0, sendo aplicada estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão) e estatística inferencial para comparação das médias entre os grupos onde foi aplicado ANOVA, sendo considerado como nível de significância o valor de  $P \leq 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica e do Centro Universitário Franciscano (registro número CAAE: 39822114.7.0000.5336).

## Resultados

Participaram da pesquisa 285 idosas, com média de idade de 70,13±6,36 anos (faixa entre 60-89 anos). Quanto aos parâmetros antropométricos, a média da circunferência do pescoço foi de 36,11±2,72 cm e índice de massa corporal médio de 27,27±4,65 kg/m<sup>2</sup>. Em relação a classificação da circunferência do pescoço em adequada ( $<34$  cm) ou inadequada ( $\geq 34$  cm), 20,4% foram classificadas como adequadas e 79,6% como inadequadas. Ao ser analisada a classificação do estado nutricional 6,7% das idosas apresentaram baixo peso, 40,7% eutrofia e 52,6% sobrepeso. Observou-se associação linear entre medida da circunferência do pescoço e o estado nutricional. As idosas com sobrepeso apresentaram valores médios de circunferência do pescoço significativamente maiores ( $P=0,001$ ). A média da circunferência do pescoço nas idosas com baixo peso foi de 32,81±1,04 cm, nas idosas eutróficas foi de 34,92±1,82cm e nas idosas com sobrepeso foi de 37,64±2,66cm.

## Conclusão

No presente estudo, foi observada associação entre circunferência do pescoço e estado nutricional em idosas da comunidade. A alta frequência de sobrepeso e da inadequação da circunferência do pescoço na população estudada aponta para a necessidade de incremento nas políticas públicas para prevenção e manejo das doenças cardiometabólicas.

## Referências

- BEN-NOUN, Liubov; LAOR, Arie. Relationship of neck circumference to cardiovascular risk factors. *Obesity Research*, v.31, p:226-261, 2013.
- LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*, v. 21, n.1, p.55-67, 1994.
- STABE, Christiane; VASQUES, Ana Carolina J.; LIMA, Marcelo M. et al. Neck circumference as a simple tool for identifying the metabolic syndrome and insulin resistance: results from the Brazilian Metabolic Syndrome Study (Brams). *Clinical Endocrinology*; v.78, n.6, p.874-881, 2013. 2013;78:874-81

**Palavras-chave:** idosas; estado nutricional; circunferência do pescoço

# COENZIMA Q10 E SEU EFEITO NO EMAGRECIMENTO CORPORAL

ANDREA PRZYBYSZ DA SILVA ROSA

<sup>2</sup> IPGS - Instituto de Pesquisa Ensino e Gestão em Saúde  
*deiabyz@gmail.com*

## Introdução

A elevada prevalência de obesidade na população tem aumentado a procura de recursos que facilitem o emagrecimento ou compensem os agentes causadores do excesso de peso corporal como alimentação inadequada e hipercalórica e o sedentarismo. A suplementação de Coenzima Q10 pode contribuir para um potencial no controle da síndrome metabólica associada com a obesidade, tanto como papel anti-inflamatório quanto na regulação do tecido adiposo (SHOET et al, 2012).

## Objetivos

O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre os efeitos da Coenzima Q10 no emagrecimento corporal.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura científica. Foram incluídos 6 artigos, através da busca dos descritores “Coenzyme Q10”, “Ubiquinone”, “Weight loss”, “Body weight”, “Obesity” e “Supplementation” na base de dados Pubmed, selecionados casos clínicos com humanos, publicados nos últimos 10 anos, que apresentaram a suplementação da Coenzima Q10 com a análise de peso e composição corporal.

## Resultados

Entre os artigos selecionados, quatro não apresentaram resultados significativos no processo de emagrecimento corporal; um mostrou modesta redução de peso corporal observando que além da coenzima Q10, foram administradas outras substâncias como intervenção do estudo, além de recomendações dietéticas; outro não houve modificação dos parâmetros antropométricos com a suplementação, mas apresentou melhoria na circunferência abdominal. A Coenzima Q10 em associação a outros micronutrientes e recomendações dietéticas apresentou redução de níveis de Lipoproteína de Baixa Densidade (SOLÀ et al, 2014). Segundo Farhangi, et al (2014), a suplementação pode melhorar os marcadores de doença hepática, porém sem concordância quanto aos valores de suplementação e nem às melhorias de marcadores hepáticos. Não foi avaliado Índice de Massa Corporal após a intervenção, apesar da modesta diminuição da circunferência da cintura. Assim como encontrado por Glover et al (2010) mesmo após alta dose suplementação de Coenzima Q10. Gokbel et al (2010) relacionou seu uso sobre o emagrecimento ao Fator de Necrose Tumoral- $\alpha$  produzido pelos macrófagos presentes no tecido adiposo, porém não mostrou significativa diferença entre os grupos quanto ao peso ou à gordura corporal.

## Conclusão

Vários autores sugerem diversas melhorias da suplementação da Coenzima Q10 associadas à redução do estresse oxidativo. O uso desta suplementação pode auxiliar no tratamento de comorbidades associadas ao sobrepeso e obesidade. Entretanto, não foram encontrados resultados diretos que comprovem sua ação no emagrecimento corporal e controle da obesidade.

## Referências

- FARHANGI, M. A. et al. Oral Coenzyme Q10 supplementation in patients with nonalcoholic fatty liver disease: Effects on serum vaspin, chemirin, pentraxin 3, insulin resistance and oxidative stress. *Archival of Medical Research*, v. 45, 2014.
- GLOVER, E.I. et al. A randomized trial of coenzyme q10 in mitochondrial disorders. *Muscle and Nerve*, v. 42, 2010.
- GOKBEL, H. et al. Effects of Coenzyme Q10 supplementation on plasma adiponectin, interleukin-6, and tumor necrosis factor- $\alpha$  levels in men. *Journal of Medicinal Food*, v. 13, 2010.
- SOHET, M. Florence; DELZENNE, M. Nathalie. Is there a place for coenzyme Q in the management of metabolic disorders associated with obesity? *Nutrition Reviews*, v. 70, 2012.
- SOLA, R. et al. Effects of poly-bioactive compounds on lipid profile and body weight in a moderately hypercholesterolemic population with low cardiovascular disease risk: A multicenter randomized trial. *Plos one*, v. 9, 2014.

**Palavras-chave:** Coenzima Q10; Emagrecimento; Obesidade

# COMPARAÇÃO ENTRE FERRAMENTAS DE TRIAGEM / AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO DO OESTE DO PARANÁ, BRASIL

CLAUDIA REGINA FELICETTI LORDANI; ELIANI FRIZON; MARCIA CRISTINA DALLA COSTA; THAIS CRISTINA DA SILVA FRANK; FABIANA ZULIAN

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, <sup>2</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>3</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, <sup>4</sup> FAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG  
*fabizulian@gmail.com*

## Introdução

O risco nutricional é preditor de complicações em pacientes hospitalizados por apresentar maiores taxas de infecção, tempo de internação hospitalar e mortalidade (ASPEN, 2011). A triagem nutricional é uma ferramenta importante para a implementação adequada do cuidado nutricional, pois auxilia na identificação precoce do risco nutricional (KONDRUP et al., 2003).

## Objetivos

Verificar a presença de risco nutricional em pacientes adultos hospitalizados e avaliar a concordância entre as ferramentas de triagem/avaliação nutricional utilizadas.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado em hospital público com pacientes adultos submetidos à triagem nutricional por meio dos protocolos Nutritional Risk Screening (NRS-2002) (KONDRUP et al., 2003), Mini Nutritional Assessment – short form (MNA-SF) (McGEE, 2000) e do Índice de Massa Corporal (IMC) (WHO, 1995) aplicados até 48 horas da admissão hospitalar em novembro de 2015. Foram coletados dados de identificação, peso, história de alterações de peso e alimentação, altura e causa de admissão hospitalar. Foram excluídos os pacientes sedados, acamados, gestantes, alterações psicológicas/neurológicas/dependência química, presença de ascite e/ou edema e reinternação no período da coleta de dados. Para análise estatística, foi utilizado o software Stata 9.0, com nível de significância de 5% e para avaliar a concordância entre os protocolos, foi aplicado o coeficiente Kappa. Os indivíduos foram classificados em dois níveis: sem risco e com risco nutricional. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná nº 1.231.527 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram avaliados 76 pacientes com média de idade de 42 anos, sendo 68,4% homens. As causas de admissão hospitalar foram: clínica (30,2%), neurologia (25%), ortopedia (23,6%) e cirúrgica (21,0%). Pelo IMC verificou-se predomínio de sobrepeso/obesidade (57,8%) e apenas 2 (2,6%) pacientes com desnutrição, indicando risco nutricional; 13 (17,1%) pacientes em risco nutricional pelo NRS-2002 e 18 (23,6%) pela MNA-SF. Houve elevada concordância entre os métodos NRS-2002 e MNA-SF ( $k=0,798/p<0,001$ ) e fraca concordância entre estes métodos com o IMC ( $k=0,312/p<0,001$ ), possivelmente por serem métodos cujas variáveis de análise são mais sensíveis e similares, se comparadas ao IMC.

## Conclusão

Houve boa concordância entre os protocolos de MNA-SF e NRS-2002, porém não destes com IMC. O protocolo que classificou maior e menor risco nutricional foram MNA-SF e IMC, respectivamente. É necessária a reavaliação periódica da evolução do estado nutricional do paciente hospitalizado a fim de manter o tratamento nutricional adequado até a alta hospitalar.

## Referências

- ASPEN. American society for Parenteral and Enteral Nutrition. Guidelines for Nutrition Screening, Assessment, and Intervention in Adults. *J. Parenter. Enteral Nutr.*; 35(1):16-24, 2011.
- KONDRUP, J. et al. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin. Nutr.* 22(3): 321–336, 2003.
- McGEE, M., JENSEN, G.L. Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly. *American J. Clin. Nutr.* 71(1):158, 2000.
- WHO. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.

Disponível em: [http://www.unu.edu/unupress/food/FNBv27n4\\_sup pl\\_2\\_final.pdf](http://www.unu.edu/unupress/food/FNBv27n4_sup pl_2_final.pdf).

**Palavras-chave:** Triagem Nutricional; Desnutrição; Hospitalização

# COMPARAÇÃO DE VALORES DE NUTRIENTES E ANÁLISE DOS RÓTULOS DE ALIMENTOS ENRIQUECIDOS COM ÁCIDO FÓLICO E FERRO COMERCIALIZADOS EM JOÃO PESSOA-PB : UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

JESSICA VICKY BERNARDO DE OLIVEIRA; BÁRBARA TARGINO FERNANDES PESSOA; MARIANA ANDRADE COSTA NEVES DE MELO; RAQUEL PATRÍCIA ATAÍDE LIMA; MARIA JOSÉ DE CARVALHO COSTA

<sup>1</sup> UFPB - Universidade Federal da Paraíba  
*bah\_pessoa@hotmail.com*

## Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (2002), atualmente observa-se grande preocupação por parte das organizações de saúde referente ao risco de carências nutricionais específicas com destaque para o ácido fólico e ferro. Por este motivo, a fortificação de alimentos vem sendo adotada nas últimas décadas tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento e é considerada a medida de melhor custo-benefício em longo prazo para a redução da prevalência da anemia ferropriva e a má formação do tubo neural (VELLOSO; FISBERG, 2010).

## Objetivos

O objetivo desta pesquisa foi comparar os valores de nutrientes encontrados nos rótulos de alimentos enriquecidos com ácido fólico e ferro comercializados em João Pessoa com os valores recomendados pela Resolução da Diretoria Colegiada n. 344 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e com os encontrados em tabelas e softwares de composição de alimentos.

## Metodologia

A amostra foi composta pelo levantamento de dados sobre a composição de ácido fólico e ferro em 833 alimentos, contendo farinha de milho e farinha de trigo nos dois supermercados que comercializam produtos à nível nacional, localizados no município de João Pessoa onde foram realizadas 14 visitas. A coleta dos dados foi realizada em três etapas, sendo a primeira realizada nos supermercados onde foram selecionados, analisados e computados os dados obtidos nos rótulos dos alimentos, na segunda etapa foram coletados dados na Tabelas Brasileira de Composição de Alimentos com relação as quantidades de ferro, e na terceira, foram coletados dados sobre o conteúdo de ferro e ácido fólico em um programa informatizado de divulgação nacional, o software Dietwin. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do software Core R Development Team, para verificar as associações, utilizou-se o Teste Qui-quadrado com a concentração dos nutrientes, originados das três fontes de dados.

## Resultados

Dos 833 alimentos analisados, 111(13%) apresentavam valores nos rótulos, 535(64%) tinha a informação de enriquecimento nos ingredientes e 187(23%) não apresentavam informação de enriquecimento nos ingredientes. Ao comparar-se os valores de ácido fólico e ferro, constatou-se que os valores descritos nos rótulos quanto ao ácido fólico eram semelhantes aos valores encontrados no software Dietwin, e com relação ao ferro, os valores encontrados nos rótulos eram superiores aos encontrados no software Dietwin como também em relação a Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos.

## Conclusão

No presente estudo observou-se que a fortificação com ácido fólico foi ligeiramente superior ao recomendado com um aumento de 10,7%, já a fortificação com ferro supria uma quantidade duas vezes maior que a obrigatória em 26% dos rótulos analisados, com base na legislação vigente.

## Referências

VELLOZO, E.P.; FISBERG, M. **O impacto da fortificação de alimentos na prevenção da deficiência de ferro.** Rev Bras Hematol Hemoter, v. 32 Supl 2, p. 134, 2010.

BUZZO, M. L. et al. **Monitoramento de farinha de trigo e de milho fortificadas com ferro. Monitoring the wheat and corn flours enriched with iron.** Rev Inst Adolfo Lutz, São Paulo, v. 71, n. 4, p. 645-9, 2012.

**Palavras-chave:** Segurança alimentar; Alimentos Enriquecidos; Ácido fólico; Ferro

# COMPARAÇÃO DOS MÉTODOS DE DOBRAS CUTÂNEAS E BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA TETRAPOLAR PARA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE DESPORTISTAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICO-MOTORA

JÚNIA MARIA GERALDO GOMES; GEISA BRUNA MEDEIROS; RENATA DE SOUZA FERREIRA; LETÍCIA LINHARES DA SILVA

<sup>1</sup> IF SUDESTE MG - Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais , <sup>2</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*lele\_linharess@yahoo.com.br*

## Introdução

A prática de atividade física por pessoas com necessidades específicas contribui para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, proporciona a superação de limites físicos, a maior socialização e o desenvolvimento de habilidades (ABREU et al., 2011). Vários estudos avaliaram a prática de exercícios físicos por pessoas com deficiência físico-motora, no entanto, há poucas as pesquisas envolvendo métodos que avaliam a composição corporal desses indivíduos, e permitam melhor acompanhamento destes (BARRETO et al., 2009).

## Objetivos

Comparar dois métodos de avaliação da composição corporal em indivíduos paradesportistas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal do qual participaram 10 homens praticantes de basquete sobre rodas, com idade entre 29 e 53 anos, com deficiência físico-motora de membros inferiores (sete portadores de lesão medular e três com sequelas da poliomielite). O peso corporal foi aferido com os indivíduos posicionados com as pernas cruzadas sobre uma balança plataforma (RIBEIRO, 2002). A estatura foi aferida com fita milimétrica e inelástica, estando os indivíduos na posição supina (RIBEIRO & TIRAPÉGUI, 1999). O Índice de Massa Corporal foi obtido pela divisão do peso (kg)/ altura<sup>2</sup> (metros) (WHO, 2000). A composição corporal foi avaliada por meio do somatório de dobras cutâneas e por bioimpedância elétrica tetrapolar. O protocolo desse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (parecer nº 279/ 2011). O teste de correlação de Spearman foi utilizado para avaliar a correlação entre o IMC e os percentuais de gordura corporal obtidos pelos dois métodos. O nível de significância estatística adotado foi  $P < 0,05$ .

## Resultados

O índice de massa corporal médio foi de  $23,6 \pm 2,7$  kg/m<sup>2</sup>, sendo que seis indivíduos apresentavam eutrofia e quatro, sobrepeso. O percentual de gordura corporal médio foi de  $24,5 \pm 5\%$  por pregas cutâneas e  $22,3 \pm 4,7$  por bioimpedância elétrica. Os percentuais de gordura obtidos por bioimpedância e dobras cutâneas apresentaram alta correlação com o índice de massa corporal ( $r=0.68$  e  $r=0.71$ , respectivamente;  $P < 0.05$ ) e entre si ( $r=0.88$ ;  $P=0.021$ ).

## Conclusão

O percentual de gordura obtido por dobras cutâneas e por bioimpedância elétrica tetrapolar se foi equivalente, podendo ambos os métodos ser utilizados na avaliação e no acompanhamento da composição corporal de indivíduos com deficiência físico-motora. No entanto, outras pesquisas devem ser realizadas com amostras maiores e com a comparação de outras variáveis clínico-metabólicas.

## Referências

1. ABREU, Taís; FRIEDMAN, Rogério; and FAYH; Ana Paula Trussardi. Aspectos fisiopatológicos e avaliação do estado nutricional de indivíduos com deficiências físicas. **Revista HCPA**, v. 31, n.3, p. 345-352, 2011.
2. BARRETO, Fabiana Simon et al . Avaliação nutricional de pessoas com deficiência praticantes de natação. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói , v. 15, n. 3, p. 214-218, 2009.
3. RIBEIRO, Sandra Maria Lima. **Caracterização do estado nutricional de indivíduos portadores de deficiência motora praticantes de atividade física**. 2002. 149f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo.
4. RIBEIRO, S.M.L.; TIRAPÉGUI, J. Avaliação nutricional: conceitos gerais e sua aplicabilidade em lesados medulares. **Cadernos Nutrição**, São Paulo, v.17, p.39-52, 1999.
5. World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO Consultation. WHO Technical Report Series 894. Geneva: World Health Organization, 2000.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; bioimpedância elétrica; deficiência físico-motora; dobras cutâneas; pessoas com necessidades específicas

# COMPARAÇÃO ENTRE EQUAÇÕES PREDITIVAS PARA CÁLCULO DO GASTO ENERGÉTICO

ALINE SOBREIRA BEZERRA; PÂMELA CAPELARI; GRASIELI JUNGES; FERNANDA DE BONA CORADI; MARÍLIA ABBAD MOSQUIER

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões

*alinecelo@hotmail.com*

## Introdução

Para avaliar e planejar dietas para indivíduos e grupos populacionais é necessário à utilização de equações preditivas acuradas para avaliação das necessidades energéticas e do consumo de energia (CARVALHO et al., 2012).

## Objetivos

Analisar as necessidades energéticas de estudantes do sexo feminino do curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões, por meio de diferentes equações disponíveis na literatura para determinação do gasto energético total de adultos e por uma equação adaptada pelos autores, comparando-as com a equação da FAO, devido ao fato de ser a equação preditiva de uso mais frequente.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 37 estudantes universitários do curso de nutrição, do sexo feminino, com idade entre 19 e 23 anos. O estudo foi desenvolvido no município de Palmeira das Missões, localizado na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Foram coletados dados como idade, altura, peso e atividade física dos estudantes, os quais foram utilizados em diferentes equações para cálculo das necessidades energéticas para fins de comparação. A pesquisa foi submetida e aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM sob o número CAAE: 43675315.8.0000.5346. Foram utilizadas as seguintes equações: Fundação das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO, 1985), Harris e Benedict (1918), Henry e Rees (1991) e Dietary Reference Intakes (DRI'S) (IOM, 2002), fórmula de bolso (KREYMANN et al., 2006) e uma equação adaptada pelos autores denominada ASB, baseada no cálculo do gasto energético em repouso realizado pela equação de Henry e Rees multiplicado pelo fator atividade da FAO. A análise estatística foi realizada no programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) versão 18, por análise estatística descritiva pelo teste t (média  $\pm$  desvio padrão) e pelo teste de comparação pareada.

## Resultados

Os valores médios obtidos através das equações analisadas foram: Harris Benedict (2528,8 $\pm$ 700,64); FAO (2108,2 $\pm$ 105,89); DRI (2016,4  $\pm$ 185,35); Henry e Rees (1271,3 $\pm$ 96,45); ASB (2011,2 $\pm$ 143,82); Equação de Bolso (1594,3 $\pm$ 140,84). Estatisticamente, a equação de Harris Benedict apresentou um maior valor de cálculo comparado as de Henry e Rees, DRI, FAO e ASB, enquanto que a de Henry e Rees apresentou o menor valor em relação às demais, seguida da equação de bolso. Não foi observada diferença significativa entre as equações de DRI, FAO e a ASB. De acordo com o teste de correlação de Pearson, as melhores correlações encontradas e que não mostraram diferença significativa foram as equações da FAO e ASB com a melhor correlação encontrada (R: 0,915), seguida da equação FAO e DRI (R: 0,890).

## Conclusão

Os resultados deste trabalho mostraram que as equações DRI's e ASB são adequadas no cálculo das necessidades energéticas de mulheres, apresentando as melhores correlações encontradas com a FAO, não sendo observada diferença significativa entre as mesmas. A equação ASB apresentou a melhor correlação no cálculo das necessidades energéticas com a FAO. Ao se utilizar o fator atividade da FAO, a equação de Henry e Rees se assemelha ao GET encontrado na FAO, equação adaptada e chamada de ASB pelos autores. Mais estudos são necessários para padronizar a utilização desta equação entre mulheres.

## Referências

CARVALHO, F. G. et al. Método de avaliação de necessidades nutricionais e consumo de energia em humanos. Revista Simbio-Logias, Botucatu, v.5, n.7, 2012.

GONZÁLEZ, A. G. et al. Estimation of daily energy needs with the FAO/WHO/UNU 1985 procedures in adults: comparison to whole-body indirect calorimetry measurements. European journal of clinical nutrition, London, v.58, n.8,

p.1125-1131, 2004.

HARRIS, J. A.; BENEDICT, F. G. A biometric study of human basal metabolism. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, Washington, v. 4, n. 12, p. 370-373, 1918.

KREYMANN, K. G. et al. ESPEN guidelines on enteral nutrition: intensive care. Clinical nutrition, Oxford, v. 25, n. 2, p. 210-223, 2006.

**Palavras-chave:** Adultos; Cálculo energético; Estudo nutricional

# COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM O TEMPO DE INTERNAÇÃO E A MORBI-MORTABILIDADE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL.

KELLY REGINA BRUSCHI; DANIELLA MIRANDA DA SILVA; TESSA GOMES GUIMARAES; BIANCA DA SILVA ALVES

<sup>1</sup> HNSC - Hospital Nossa Senhora da Conceição  
*bianca.alves@yahoo.com.br*

## Introdução

O câncer caracteriza-se como um importante problema de saúde pública e seu diagnóstico pode causar alterações físicas, psicológicas e sociais (SILVA MPN. 2004). Dentre as alterações físicas, destaca-se o comprometimento do estado nutricional (MACHRY, 2011), uma vez que, 45,1% dos pacientes internados em estabelecimentos públicos de saúde apresentam algum grau de desnutrição, sendo 11,8% diagnosticados como desnutridos graves (BRASIL, 2013).

## Objetivos

Comparar a avaliação nutricional realizada pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, pelo Índice de Massa Corporal e pelo Percentual de Perda de peso em pacientes oncológicos com o tempo de internação, comorbidades e a morbidade intra-hospitalar.

## Metodologia

Estudo transversal, no qual foram analisadas as informações provenientes da Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, de pacientes oncológicos internados em um hospital público de Porto Alegre durante o ano de 2014. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme o parecer 809.173/2014.

## Resultados

Foram avaliados 236 pacientes, sendo 55,5% homens com média de idade de  $56,1 \pm 12,9$  anos. Os diagnósticos mais prevalentes foram câncer de cabeça/pescoço (30,1%) e cólon (29,2%). Segundo a Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, 48,7% dos pacientes foram diagnosticados como desnutridos moderados e 12,3%, como desnutridos graves. Ao comparar os métodos de avaliação nutricional, observou-se que o Índice de Massa Corporal classificou como eutróficos 61,7% dos pacientes considerados como moderadamente desnutridos segundo a Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Paciente ( $p < 0,001$ ). A mortalidade intra-hospitalar e o tempo de internação dos pacientes gravemente desnutridos, pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, foi maior do que a dos pacientes bem nutridos e moderadamente desnutridos ( $p < 0,001$ ). A ocorrência de infecção durante a internação hospitalar foi maior nos pacientes moderadamente desnutridos ( $p < 0,002$ ).

## Conclusão

Os resultados encontrados reforçam que as implicações nutricionais do câncer são bastante evidentes na prática clínica, aumentando o tempo de internação e a taxa de óbito intra-hospitalar. Sendo assim, a intervenção precoce e o monitoramento constante dos pacientes oncológicos devem ser incorporados nos serviços de saúde, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e proporcionar um impacto positivo no prognóstico dos pacientes, além de poder reduzir os custos hospitalares, através da diminuição do tempo de internação e da ocorrência de morbi-mortalidade intra-hospitalar.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Inquérito brasileiro de nutrição oncológica.
- Organização Cristiane Aline D'Almeida, Nivaldo Barroso de Pinho.– Rio de Janeiro: INCA, 2013.
- MACHRY, RV; SUSIN, CF; BARROS, RC; LAGO, LD. Desnutrição em pacientes com câncer avançado: uma revisão com abordagem para o clínico. Rev da AMRIGS; 55(3): 296-301, 2011.
- SILVA, MPN. Síndrome da anorexia-caquexia em portadores de câncer. Rev Bras Cancerologia; 52(1):59-77; 2004.

**Palavras-chave:** estado nutricional; oncologia; avaliação nutricional; desnutrição

# COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES EM TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL

THAINARA PISSAIA; FERNANDA GRISON CONFORTIN; LETÍCIA THAMARA ROLLWAGEN

<sup>1</sup> UNOCHAPECÓ - Universidade Comunitária da Região de Chapecó

*fgrison@unochapeco.edu.br*

## Introdução

A Terapia de Nutrição Enteral é indicada para pacientes com ingesta por via oral inferior a 75% de suas necessidades nutricionais, especialmente, em situações de risco ou existência de desnutrição (KNOBEL e OLIVEIRA, 2005). A administração da nutrição enteral deve garantir ao paciente uma terapia segura. Mesmo com todos os esforços feitos nos últimos anos para desenvolver métodos nutricionais eficientes, normalmente, são pacientes críticos e é normal que complicações relacionadas à oferta de dieta possam surgir (WAITZBERG, 2009). Nunes e Rosa (2011) apontam que essa via de suporte pode apresentar fatores que limitam a administração adequada de nutrientes. Essas complicações classificam-se em gastrointestinais, relacionadas com a infusão da dieta, má absorção, desidratação, dentre outros fatores.

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi identificar as principais complicações gastrointestinais na Terapia de Nutrição Enteral no Hospital Regional do Oeste, de Chapecó (SC).

## Metodologia

O estudo caracteriza-se por ser do tipo transversal. A coleta de dados foi realizada, em prontuário médico, durante o período da internação do paciente que se encontrava com prescrição de nutrição enteral administrada via nasogástrica e entérica. Para coleta de dados definiu-se como complicações gastrointestinais: vômito (> 1 ocasião em 12 horas), diarreia (3 ou mais evacuações líquidas em 24 horas), constipação (ausência de evacuação por 3 dias) e distensão abdominal. A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unochapecó com sob o número 1.204.744/2015.

## Resultados

Foram avaliados 39 pacientes com média de idade de 71 anos, sendo do sexo masculino 53,84% dos indivíduos. Houve elevada prevalência de complicação gastrointestinal 48,72%. Dentre as complicações gastrointestinais identificadas, diarreia e constipação intestinal foram as mais prevalentes, ambas apresentaram frequência de 15,38%, seguida de distensão abdominal (7,69%) e náusea e vômito (2,56%). Também, observou-se pacientes que tiveram múltiplas complicações gastrointestinais sendo as mais frequentes distensão abdominal e diarreia.

## Conclusão

A ocorrência de complicações gastrointestinais nos pacientes em uso de Terapia de Nutrição Enteral mostrou-se elevada, sendo mais prevalente constipação e diarreia. Deste modo, evidencia-se a importância da identificação destas intercorrências para que se possa criar protocolos com condutas multidisciplinares em busca de soluções precoces a serem tomadas, melhorando os resultados clínicos e de estado nutricional.

## Referências

- ARANJUES, A. L. et al. Monitoração da terapia nutricional enteral em UTI: indicador de qualidade? O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 16-23, 2008.
- KNOBEL, E.; OLIVEIRA, R. M. C. de. Terapia Intensiva: nutrição. São Paulo: Atheneu, 2005. 294 p.
- NUNES, G. K. F.; ROSA, L. P. de S. Complicações gastrointestinais de terapia nutricional enteral em pacientes com estado crítico. 2011. Disponível em: .
- WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

**Palavras-chave:** Terapia Nutricional; Necessidades nutricionais; Trato gastrointestinal

# COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM CENTRO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

GIOVANA CRISTINA CENI; PAMELA CAPELARI

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

*joceni@hotmail.com*

## Introdução

A alimentação possui ampla importância na terapêutica oncológica devido aos seus aspectos subjetivos, simbólicos e nutricionais (FERREIRA; GUIMARÃES; MARCADENTI, 2013). Os quimioterápicos em uso clínico usualmente resultam em efeitos colaterais, em virtude da toxicidade sobre as células, que leva a redução da qualidade de vida (SAWADA et al., 2009). Segundo Sampaio et al. (2012) dependendo de como o paciente reage ao tratamento alterações no comportamento alimentar podem ser identificadas e caracterizadas pela redução da ingestão alimentar ou pelo excesso.

## Objetivos

Avaliar o comportamento alimentar de pacientes em tratamento quimioterápico em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia.

## Metodologia

Estudo transversal, de caráter quantitativo, que avaliou os pacientes oncológicos adultos, do sexo feminino em tratamento quimioterápico durante o período de agosto à setembro de 2015 no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), localizado no município de Ijuí, Rio Grande do Sul. O comportamento alimentar dos pacientes foi avaliado por meio da aplicação de um questionário não validado, desenvolvido com base no autor Silva et al. (2012) e no Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica (INCA, 2013), aplicado por meio de perguntas aos participantes sobre com quem se alimentam, onde realizam as refeições e sobre aversões alimentares desenvolvidas durante o tratamento quimioterápico (existência ou não de algum alimento que o paciente deixou de comer após iniciar a quimioterapia por causar alguma forma de desconforto). Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria por parecer número 1.188.801.

## Resultados

Foram avaliados 56 pacientes, com média de idade de 58,45±12,34 anos. Destas, 60,71% (n=34) eram casadas e 42,86% (n=24) apresentavam ensino fundamental incompleto. Os diagnósticos principais foram de câncer de mama e ossos, 51,79% (n=29) e 10,71% (n=6), respectivamente. Do total das participantes 30,36% (n=17) possuíam diagnóstico de metástase. Os dados obtidos demonstraram que 80,36% (n=45) das mulheres realizavam as refeições na companhia de familiares e 17,86% (n=10) sozinhas. Sobre o local das refeições 94,64% (n=53) relataram que se alimentavam em casa e 5,36% (n=3) na casa de familiares ou amigos. A maioria (82,14%) referiu realizar 4 ou mais refeições diárias, enquanto as demais 17,86% (n=10) referiram até 3 refeições por dia. Em relação à aversão alimentar 67,86% (n=38) caracterizaram a sua alimentação como inalterada e 32,14% (n=18) destacaram rejeição a alimentos após o início da quimioterapia, principalmente a alimentos gordurosos e as carnes. Metade das participantes referiu perda de peso após o início da quimioterapia.

## Conclusão

A partir dos resultados pode-se concluir que a maioria das participantes não apresentou aversão alimentar adquirida após início da quimioterapia. Entretanto, parte das mesmas referiram impacto no comportamento alimentar. O elevado percentual de pacientes que realizam as refeições com familiares e em sua própria casa pode ser um auxílio ao tratamento. Portanto, para auxiliar na manutenção da qualidade de vida dos pacientes oncológicos é necessário observar constantemente as suas atitudes alimentares.

## Referências

- FERREIRA, D.; GUIMARÃES, T. G.; MARCADENTI, A. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. *Einstein (São Paulo)*, v. 11, n. 1, p. 41-46, 2013.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em: . Acesso em: 10 de abril de 2016.
- SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho et al. Influência do tipo de terapia antineoplásica sobre marcadores antropométricos e dietéticos em mulheres portadoras de câncer de mama. *Rev. bras. cancerol*, v. 58, n. 2, p. 223-230,

2012.

SAWADA, N. O. et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.43, n.3, p.581-7, 2009.

SILVA, A. M. et al. Impacto das aversões alimentares no estado nutricional de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. Journal of the Health Sciences Institute, São Paulo, v.30, n.2, p.166-70, 2012.

**Palavras-chave:** Alimentação; Nutrição; Oncologia

# COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE OBESOS GRAVES EM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

ELIANI FRIZON; POLIANA NICOLE BECKER; MARCIA CRISTINA DALLA COSTA; PAULA FERNANDA VASCONCELOS; THAIS CRISTINA DA SILVA FRANK

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, <sup>2</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>3</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, <sup>4</sup> FAG - Centro Universitário FAG  
*tha.cristina87@gmail.com*

## Introdução

A obesidade é uma doença complexa, multifatorial, resultante da interação genética e ambiental, mediada por fatores sociais, econômicos, metabólicos e psiquiátricos. Dentre os fatores ambientais, destaca-se o comportamento alimentar como influente no desenvolvimento da obesidade, sendo a educação alimentar fundamental para a promoção de hábitos saudáveis. (BUENO, J. M. et al. 2011).

## Objetivos

Verificar comportamentos alimentares de 3 grupos de indivíduos portadores de obesidade grave segundo o tempo de acompanhamento nutricional.

## Metodologia

Pesquisa transversal, realizada com dados primários do Ambulatório Multidisciplinar de Obesidade Grave do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, por meio de questionário aplicado previamente às reuniões dos pacientes, durante três encontros mensais promovidos pela equipe multiprofissional entre setembro e novembro de 2015. Desde o segundo semestre de 2015, as orientações são realizadas em grupos, constituídos de acordo como tempo de entrada no ambulatório, sendo Grupo I para pacientes ingressantes no ano de 2013, Grupo II ingressantes em 2014 e Grupo III ingressantes em 2015. Os temas de nutrição trabalhados nas reuniões foram: Número, local e tempo para as refeições; Mastigação e consumo de líquidos durante as refeições; Consumo de frutas e saladas, seguindo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Os dados foram analisados a partir de frequência simples. Este trabalho é parte integrante do projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos nº1.180.202/2015. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Participaram do inquérito os 71 pacientes do ambulatório, sendo 19 do grupo 1, 25 do grupo 2 e 27 do grupo 3, cujas análises dos resultados seguem esta sequência de grupos. Com relação ao número de refeições/dia os resultados mostraram que a frequência de 4 ou mais refeições/dia foram relatadas por 90%, 77% e 92% dos pacientes, respectivamente. E ainda, os obesos que realizam as refeições sentados à mesa sem aparelhos ligados foram 79%, 60% e 76%. Quanto ao tempo gasto para as refeições, os pacientes que demoram 15 minutos ou mais na mesa somam 67%, 52% e 48% respectivamente. Ao investigar a mastigação dos alimentos nos respectivos grupos, os pacientes que relataram mastigar 10 ou mais vezes por porção de alimento foram 67%, 52% e 41%. Com relação ao consumo de líquidos durante as principais refeições, 67%, 64% e 59% dos pacientes relataram não ingerir líquidos durante as refeições. Quanto a frequência de consumo de frutas e verduras de 6 ou mais dias da semana, 80% dos pacientes do grupo 1 relataram este consumo para frutas e para verduras, do grupo 2 50% consomem frutas e 77% verduras, já no grupo 3, 41% e 69% para frutas e verduras respectivamente.

## Conclusão

Para todos os temas investigados o grupo I apresentou os melhores resultados, seguido pelo grupo II, sendo estes os grupos acompanhados há mais tempo pelo serviço, mostrando um hábito alimentar mais saudável. Estes dados corroboram com a literatura no sentido de que a educação nutricional é responsável pelo processo de transformação e promoção de hábitos saudáveis melhorando o comportamento alimentar destes indivíduos.

## Referências

BUENO, J. M. et al. Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados. Rev. Nutr., Campinas, v. 24, n.4, jul./ago., p. 575-584, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a

população brasileira, 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

**Palavras-chave:** Obesidade grave; Comportamento alimentar; Educação Nutricional

# COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA.

JULIANA MARTINS FORTES; MARIA DA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA FREITAS; MARIA JANAÍNA ARAÚJO MACÊDO; ANDRÉA FERNANDA LOPES DOS SANTOS; LUCIANA MELO DE FARIAS

<sup>1</sup> UNINOVAFAPI - Centro Universitário Uninovafapi

*lmdefarias@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é uma alteração da composição corporal, com determinantes genéticos e ambientais. Dentre os tratamentos existentes as cirurgias bariátricas representam as técnicas cirúrgicas, com maior respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade (SBCBM, 2008). Para se obter sucesso duradouro e eficiente do tratamento cirúrgico, o comportamento alimentar desses pacientes deve ser monitorado gradativamente de forma que aconteça a perda de peso e seja evitada a depleção de vitaminas, minerais e proteínas. Tendo em vista as dificuldades de adaptação que poderão surgir neste período, os pacientes deverão ser acompanhados por uma equipe multidisciplinar que forneça o suporte necessário para que as mudanças ocorram com sucesso sem afetar o equilíbrio nutricional (BONAZZI et al., 2007).

## Objetivos

Conhecer e analisar a percepção de hábitos alimentares de pacientes que já se submeteram a cirurgia bariátrica na cidade de Teresina-Piauí.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, realizado com pessoas que se submeteram a cirurgia bariátrica há mais de doze meses, através de entrevista semiestruturada, onde os dados foram analisados pela análise de conteúdo proposto por Bardin (2011). Participaram da pesquisa pessoas de ambos os sexos, com idade entre 29 e 50 anos que residiam na cidade de Teresina-PI. A população pesquisada foi constituída de 06 pessoas que realizaram a cirurgia bariátrica, por meio de técnicas cirúrgicas diferentes, no período 2005 a 2014, considerando, a saturação dos discursos dos depoentes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI com o numero do parecer 1.262.603.

## Resultados

A concepção sobre alimentação teve um novo olhar e entendimento depois da cirurgia. Os resultados foram distribuídos em categoria alimentar, sobre a percepção nas mudanças na alimentação ficou bem estabelecido que o pós operatório provoca modificações na escolha da alimentação e nas praticas alimentares dentro do cotidiano dos entrevistados, na categoria “dificuldades alimentares pós cirurgia” alguns alimentos como carne e doces concentrados que provocaram vômito, diarreia e síndrome de dumping. No reflexo do dia a dia nas falas dos entrevistados um dos pontos mais citados foi a melhoria da saúde, elevação da autoestima, levando a mudanças no comportamento, na maneira de se vestir, e até mesmo de se portar no meio social. Em outra categoria observou-se reconhecimento do suporte da equipe multidisciplinar no pré e pro-operatório. Após a realização da cirurgia bariátrica, as mudanças ocorridas na alimentação influenciaram significativamente nos hábitos alimentares, ocorrendo uma adesão de uma alimentação saudável e melhora do padrão alimentar.

## Conclusão

Em relação à percepção sobre o comportamento alimentar e as modificações dietéticas, tornou-se evidente que a mudança nos hábitos alimentares, fez com que eles inserissem em sua alimentação uma dieta balanceada e disciplinada com horários a serem seguidos, pois os relatos demonstraram que a quantidade e os alimentos escolhidos por eles estão atrelados para uma qualidade de vida mais saudável e equilibrada com escolha de alimentos que estejam dentro de um padrão alimentar saudável. A concepção sobre alimentação teve um novo olhar e entendimento depois da cirurgia, pois ficou esclarecido que para obter saúde, é preciso ter uma alimentação saudável.

## Referências

Sociedade Brasileira de cirurgia bariátrica e metabólica, consenso bariátrico – 2008. Disponível em [www.sbcbm.org.br](http://www.sbcbm.org.br).

BONAZZI, C. L.; VALENÇA, M. C. T.; BONONI, T. C. S.; NAVARRO, F. A.; Intervenção nutricional no pré e pós

operatório da cirurgia bariátrica. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo v.1, n. 5, p. 59-69, Set/Out. 2007.

BARDIN, L.; Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.] Análise de conteúdo: a visão de laurence bardin. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/291/156>. Acessado 12.12.2015.

**Palavras-chave:** Cirurgia bariátrica; Obesidade; Hábitos alimentares

# COMPOSIÇÃO CORPORAL DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ADEQUADOS E PEQUENOS PARA IDADE GESTACIONAL NA ALTA E IDADE CORRIGIDA DO TERMO, UTILIZANDO PLESTIMOGRAFIA POR DESLOCAMENTO DE AR

ANDREA DUNSHEE DE ABRANCHES; MARIA ELISABETH LOPES MOREIRA; FERNANDA VALENTE MENDES SOARES; LETÍCIA DUARTE VILLELA; SAINT CLAIR GOMES JUNIOR

<sup>1</sup> IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira  
*andreadunshee@gmail.com*

## Introdução

É amplamente discutida, a importância de uma alimentação saudável e ambiente favorável nos primeiros 1000 dias de vida, pois a origem das hipóteses do desenvolvimento de doenças na vida adulta tem sido correlacionada com fatores intrauterinos, vida pós-natal precoce e a primeira infância (WHO, 2010). O peso de nascimento é considerado um indicador de saúde da criança, do seu crescimento intrauterino e idade gestacional, e é um dos fatores que influenciará a saúde e a sobrevivência do neonato (Christian, 2014). No caso dos recém-nascidos pré-termo, a interrupção brusca de fornecimento de nutrientes após o nascimento, pode comprometer seu crescimento e composição corporal. Os princípios das recomendações atuais sobre prática nutricional em recém-nascidos pré-termo orientam na promoção de nutrientes que aproxime a taxa de crescimento e composição do ganho de peso a de um feto de uma mesma idade gestacional (AAP, 2009; ESPGHAN, 2010). Em recém-nascidos pré-termo, alguns dados foram publicados (Roggero et al, 2009; Deierlein et al, 2012; McLeod et al, 2015), mas não demonstraram separadamente o acúmulo de gordura corporal na alta hospitalar e idade corrigida do termo de recém-nascidos adequado e pequeno para idade gestacional.

## Objetivos

Verificar gordura corporal, massa livre de gordura e percentual de água corporal na alta hospitalar e na idade gestacional corrigida do termo de recém-nascidos pré-termo adequados e pequenos para idade gestacional e correlacionar com a terapia nutricional recebida durante a internação.

## Metodologia

Avaliação longitudinal da composição corporal, utilizando pletismografia por deslocamento de ar, em recém-nascidos pré-termo adequados e pequenos para idade gestacional com peso de nascimento menor que 1500 gramas ou idade gestacional menor que 32 semanas, na alta hospitalar e na idade corrigida do termo. O percentual de água corporal foi avaliado pela bioimpedância elétrica. A terapia nutricional foi calculada durante a internação do recém-nascido com informações do tipo de alimentação (parenteral, hidratação venosa glicosada, enteral e oral) através de um software que fornece calorias e macronutrientes. Através de análise de regressão linear, verificar correlação da massa gorda e massa livre de gordura com a terapia nutricional oferecida. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Instituição e registrado sob o número 0040.0.008.000-09.

## Resultados

Composição corporal de 54 recém-nascidos, 38 adequados e 16 pequenos para idade gestacional, demonstrou semelhança entre os dois grupos na alta hospitalar e diferente na idade corrigida do termo; % de gordura e massa livre de gordura maior nos adequados para idade gestacional (%gordura  $13,2 \pm 5,8$  vs  $8,08 \pm 4,2$ ;  $p < 0,01$ ) e % de água corporal maior nos pequenos para idade gestacional ( $70,6 \pm 2,2$  vs  $67,0 \pm 3,7$ ;  $p = 0,000$ ). No termo, o acréscimo de massa gorda demonstrou correlação positiva com o lipídeo e negativamente com dia de início de dieta enteral e ser classificado como pequeno para idade gestacional. A massa livre de gordura apresentou correlação negativa com dias de nutrição parenteral, dia de início de dieta enteral e ser pequeno para idade gestacional.

## Conclusão

Com os nossos resultados, observamos que algumas alterações na assistência neonatal podem fazer diferença no ganho de massa corporal, em qualidade e quantidade, podendo favorecer um melhor crescimento e desenvolvimento corporal dos recém-nascidos pré-termo e consequentemente reduzir riscos de doenças a longo prazo.

## Referências

American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition: Nutritional needs of the preterm infant; in Kleinman RE (ed): Pediatric Nutrition Handbook, ed 6. Elk Grove Village/IL, American Academy of Pediatrics, 2009, pp 79–112.

Agostoni C, Buonocore G, Carnielli VP, DeCurtis M, Darmaun D, Decsi T, Domellöf M, Embleton ND, Fusch C, Genzel-Boroviczeny O, Goulet O, Kalhan SC, Kolacek S, Koletzko B, Lapillonne A, Mihatsch W, Moreno L, Neu J, Poindexter B, Puntis J, Putet G, Rigo J, Riskin A, Salle B, Sauer P, Shamir R, Szajewska H, Thureen P, Turck D, van Goudoever JB, Ziegler EE, for the ESPGHAN Committee on Nutrition: Enteral nutrient supply for preterm infants: Commentary from the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2010;50:85–91.

Christian P. Fetal growth restriction and preterm as determinants of child growth in the first two years and potential interventions. In: Black RE, Singhal A, Uauy R (eds): *International Nutrition: Achieving Millennium Goals and Beyond*. Nestlé Nutr Inst Workshop Ser, 2014, vol 78, pp81-91(DOI: 10.1159/000354943)

Deierlein AL, Thornton J, Hull H, Paley C and Gallagher D. An anthropometric model to estimate neonatal fat mass using air displacement plethysmography. *Nutrition&Metabolism* 2012, 9:21.

McLeod G, Simmer K, Sherriff J, Nathan E, Geddes D, Hartmann P. Feasibility study: Assessing the influence of macronutrient intakes on preterm body composition, using air displacement plethysmography. *Journal of Paediatrics and Child Health* 2015; 1-8.

Roggero P, Gianni ML, Amato O, Orsi A, Piemontese, Morlacchi L, Mosca F. Is term newborn body composition being achieved postnatally in preterm infants? *Early Human Development* 2009; 85:349-352.

WHO Global status report on non-communicable diseases 2010. Geneva, World Health Organization, 2011.

**Palavras-chave:** composição corporal; estado nutricional; recém-nascido pré-termo; terapia nutricional

# COMPOSIÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS SÉRICOS DE PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 COM E SEM DOENÇA CORONARIANA

LUIZA VIGNE BENNEDETTI; ANA LUIZA TEIXEIRA DOS SANTOS; CLAUDIA KIRST; THEMIS ZELMANOVITZ

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

*lubenedetti@gmail.com*

## Introdução

A doença cardiovascular é a principal causa de morbi-mortalidade em pacientes com Diabetes Melito tipo 2 (GEISS et al, 1995). A intervenção dietética é um modo eficaz e muito utilizado para manejo da doença cardiovascular. Embora existam associações estabelecidas entre a ingestão de gorduras e o risco desta doença, a relação entre o perfil de ácidos graxos séricos e os desfechos cardiovasculares ainda não é bem compreendida.

## Objetivos

Avaliar a associação entre a composição dos ácidos graxos séricos e a presença de doença coronariana em pacientes com Diabetes Melito tipo 2.

## Metodologia

Neste estudo transversal, os pacientes, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, foram recrutados e incluídos para o projeto cadastrado no Grupo de Pesquisa Pós Graduação – Hospital de Clínicas de Porto Alegre de número 07-612. Foi realizada avaliação clínica, que consistiu na análise do controle metabólico (controle glicêmico e perfil lipídico), pressão arterial e detecção de complicações crônicas do Diabetes Melito, com ênfase na avaliação cardiovascular e uso do questionário Rose padronizado para pacientes diabéticos (AZEVEDO et al, 2006) e de eletrocardiograma de repouso. Para a avaliação renal foi realizada dosagem de creatinina sérica e da medida de excreção urinária de albumina (ADA, 2014). O cálculo da dieta foi realizado utilizando registro alimentar de três dias com pesagem de alimentos (MOULIN et al, 1998). A avaliação antropométrica consistiu das medidas de peso, de estatura e de circunferências da cintura e do quadril (GIBSON, 1990). Foi realizada medida de ácidos graxos em lipídeos totais séricos para avaliar ingestão de ácidos graxos por cromatografia gasosa.

## Resultados

Ao todo 126 pacientes foram avaliados. Em análise multivariada observou-se associação inversa do ácido esteárico sérico (RR=0,00; 95%IC:0,00–0,33; P=0,027), e associação positiva do ácido eicosenóico (RR=5,06; 95%IC:1,14–22,5; P=0,033), à presença de Cardiopatia Isquêmica, ajustado para uso de hipolipemiante oral nos homens. Ajustando para idade, uso de hipolipemiante oral, pressão arterial sistólica e excreção urinária de albumina, confirmou-se nos homens associação inversa entre o tercil de proporção do ácido esteárico com a doença (RR=0,36, 95%IC:0,13–0,97; P=0,045), e associação positiva do tercil de proporção do ácido eicosenóico sérico no grupo todo com a desordem (RR=2,35, 95%IC:1,10–5,04; P=0,027).

## Conclusão

Em homens com Diabetes Melito tipo 2, o ácido esteárico foi inversamente associado e o ácido eicosenóico positivamente associado à Cardiopatia Isquêmica.

## Referências

American Diabetes Association: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care 10.2337/ S14-62, 2014.

Azevedo MJ, Neto AFR, Caramori MLA, Beck MO, Moreira JSR, Ludwig R, Gross JL. Value of diagnostic tools for myocardial ischemia used in routine clinical practice to predict cardiac events in patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Prospective Study. Arq Bras Endocrinol Metab 2006; 50/1:46-52.

Geiss LS, Herman WH, Smith PJ, National Diabetes Data Group. Diabetes in America. Bethesda, Md: National Institutes of Health, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases; 1995:233–257.

Gibson RS. Anthropometric assessment of growth, Chapter 10 in Principles of nutritional assessment. Edited by Rosalind S. Gibson. First edition. Oxford University Press, 1990; pag. 195.

Moulin CC, Tiskievicz F, Zelmanovitz T, Oliveira J, Azevedo MJ, Gross JL (1998). Use of weighed diet records in the evaluation of diets with different protein contents in patients with type 2 diabetes. *Am J Clin Nutr* 67, 853–857.

**Palavras-chave:** Ácidos Graxos; Cardiopatia Isquêmica; Diabetes Melito tipo 2; Doença Cardiovascular

# CONFIANÇA MATERNA: IMPACTO DAS VARIAÇÕES DO AMBIENTE PERINATAL SOBRE A SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA DO BEBÊ

LÍVIA WILLBORN PEREIRA; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; SALETE DE MATOS; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; VERA LÚCIA BOSA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*salete.matos@hotmail.com*

## Introdução

A confiança materna refere-se à interpretação que a mulher faz quanto à sua capacidade de prestar cuidados e compreender seu bebê (ZHR, 1993). Aquelas que se reconhecem mais competentes tendem a persistir e se sentir mais gratificadas com a tarefa, enquanto que a falta de confiança materna pode afetar negativamente a experiência (KUO et al., 2009). Desse modo, a confiança materna é crucial para uma boa adaptação ao papel parental, sendo influenciada por idade, paridade, escolaridade e o apoio social, entre outros (ZHR, 1993).

## Objetivos

Relacionar a confiança materna com a paridade, escolaridade e idade das puérperas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo observacional longitudinal, parte do Projeto intitulado Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida, realizado em três hospitais públicos de Porto Alegre, aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente nos protocolos 11-0097 e 11-027. Selecionou-se uma amostra por conveniência e incluíram-se puérperas residentes neste município entre 24 e 48 horas após o parto. Excluíram-se mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana; mães de recém-nascidos gemelares, prematuros, com doenças congênitas ou que necessitaram de internação hospitalar. As informações socioeconômicas foram coletadas por questionário estruturado na entrevista de pós-parto e por revisão de prontuários. A confiança materna em relação ao filho foi verificada através da escala Karitane Parenting Confidence Scale durante entrevista de 15 dias. As variáveis contínuas não paramétricas foram descritas por mediana e percentil 25 e 75. Apresentou-se as variáveis categóricas por número absoluto e relativo. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman para as análises bivariadas e teste t de Student para amostras independentes. O nível de significância adotado foi de 5% e o programa estatístico utilizado foi o Statistical Package for the Social Sciences versão 18.0.

## Resultados

Foram analisados 251 pares mãe-bebês. A mediana de idade das mães ficou em 26,0[21,0-32,0] anos, a de escolaridade em 10,0[8,0-11,0] anos e a de renda em 1500,00[1000,00-2250,00] reais. Quanto à paridade, 60,2% (n=151) das participantes já havia tido filhos antes do acompanhado pelo estudo. Houve correlação significativa entre a confiança materna e escolaridade (p=0,048) e entre a confiança materna e renda (p=0,013). Houve ainda tendência de associação estatisticamente significativa entre confiança materna e paridade (p=0,053).

## Conclusão

A confiança materna se mostrou mais presente em mães de maior renda e cuja idade era mais avançada, e ainda com tendência em mães que já haviam tido filhos anteriormente, corroborando com os dados já encontrados na literatura.

## Referências

- KUO, S.C. et al. Evaluating the effects of an Internet education programme on newborn care in Taiwan. *J Clin Nurs.*, v.18, n.11, p.1592-601, 2009.
- ZHR, L. The relationship between maternal confidence and mother-infant behaviors in premature infants. *Research in Nursing & Health*, v.14, n.4, p.279-286, 1991.
- Čmčec, R., Barnett, B., & Matthey, S. *Karitane Parenting Confidence Scale: Manual*. Sydney South West Area Health Service. Sydney: Australia, 2008.

**Palavras-chave:** confiança materna; paridade; escolaridade; renda

# CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTOS FUNCIONAIS POR MULHERES ADULTAS E IDOSAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO

MAIARA FRIGO; CAROLINE APARECIDA LAZARIN; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; CAROLINE DE MAMAN  
OLDRA; BRUNA APARECIDA RIBEIRO REL

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*maiafrigo29@gmail.com*

## Introdução

Nos últimos anos, devido ao panorama atual sobre o desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis, bem como as mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida decorrentes do processo de industrialização, os consumidores passaram a compreender melhor a relação do alimento com a saúde e os benefícios que esta relação promove ao envelhecimento da população, através da prevenção ao invés da cura às doenças. Todos estes fatores contribuíram para o crescente aumento da procura dos consumidores pelos alimentos funcionais (RONCONI, 2009).

## Objetivos

Avaliar o conhecimento sobre alimentos funcionais em mulheres adultas e idosas atendidas em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

Foram analisadas 33 mulheres adultas e idosas, com idade entre 20 a 70 anos que procuraram atendimento nutricional pela primeira vez em uma Clínica Escola de Nutrição. Os dados com relação às características sócio demográficas, clínicas e antropométricas foram coletados dos prontuários das pacientes. O conhecimento sobre alimentos funcionais foi investigado por meio de um questionário específico elaborado pelos autores com base no proposto por Ronconi (2009) e Rocha Nacif e Viebing (2007). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob o parecer de número 39607714.7.0000.5564 e houve aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

## Resultados

A idade média das participantes foi de 36,94 anos ( $\pm 13,22$ ), e a renda mensal da maioria das entrevistadas (60,61%) foi de 1 a 3 salários mínimos. Identificou-se que 69,70% das entrevistadas apresentaram alguma patologia associada, sendo a obesidade a doença com maior frequência no grupo estudado, correspondendo a 21,21%. No que se refere ao conhecimento sobre os alimentos funcionais, identificou-se que apenas 18,18% das entrevistadas relataram conhecer sobre essa categoria de alimentos. 81,82% das entrevistadas não conheciam o termo ou não sabiam o conceito de alimento funcional. Das que relataram conhecer o termo alimentos funcionais, os meios mais mencionados foram cursos e mídia com 9,09% e 6,06%, respectivamente. A definição para esses alimentos, questionada por meio de uma pergunta objetiva, foi descrita de forma incorreta por 48,49% das entrevistadas, pois acreditavam que estes alimentos fornecem energia e força para o corpo. Já 36,36% definiram o termo corretamente, relacionando-os com a prevenção e tratamento de doenças. As doenças mais citadas nesta questão foram: redução do colesterol, prevenção do câncer e constipação intestinal. Quando questionadas sobre o conhecimento de algum alimento que auxiliasse na prevenção e tratamento de doenças, 72,3% afirmaram positivamente. Dentre os alimentos mais citados notou-se a berinjela, laranja e gengibre.

## Conclusão

O número de pessoas que conhecem o termo alimentos funcionais ainda é pequeno, porém a maioria relatou conhecer e consumir alimentos que possuem efeitos positivos na redução do risco de doenças, demonstrando a falta de informação com relação à denominação específica. Enfatiza-se a importância da atuação do nutricionista na disseminação destas informações, para que mais pessoas possam conhecer esses alimentos para que sejam ainda mais aliados à saúde.

## Referências

ROCHA C.S; NACIF, M.A.L; VIEBIG, R. F. Conhecimentos sobre Alimentos Funcionais de Pacientes Atendidos em Clínica-Escola em uma Universidade do Grande ABC. **Rev nutr paut**, 2007; v. 82 33-37 p.

RONCONI, A.P.S. Alimentos funcionais em alimentação coletiva: um estudo exploratório no extremo sul catarinense [Monografia]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2009.

**Palavras-chave:** mulheres; alimentos funcionais; conhecimento; consumo alimentar

# CONSUMO ALIMENTAR DE ALIMENTOS CONSIDERADOS PROTETORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM INDIVÍDUOS ADULTOS E IDOSOS

BRUNA PESSOA ALVES; GIANE ENGEL MONTANGNER; MATHEUS DA CUNHA GOGGIA NEVES; POLIANA DA COSTA MARQUES; NATIELEN JACQUES SCHUCH

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano  
*brunapessoaalves@hotmail.com*

## Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são consideradas como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial de Saúde mostram que essas doenças são responsáveis por 61% de todas as mortes ocorridas no mundo (WHO, 2005). No Brasil as Doenças Crônicas são as principais causas de óbitos. O padrão alimentar da população brasileira tem sofrido mudanças, caracterizado pelo elevado consumo de alimentos processados que possuem uma elevada densidade energética, pobres em fibras, ricos em gordura saturada, gordura trans e açúcares simples, consistem em um dos fatores que contribuem para o aumento na prevalência dessas doenças (BIELEMANN, et al., 2015; AZEVEDO, et al., 2014).

## Objetivos

Comparar o consumo alimentar de alimentos protetores de doenças crônicas não transmissíveis em indivíduos jovens adultos e idosos.

## Metodologia

Este estudo caracteriza-se como descritivo com abordagem quantitativa. A coleta dos dados realizou-se por meio de dados secundários do período de 2010 disponibilizados no VIGITEL online no sistema TABNET do DATASUS. Os dados são apresentados por regiões do país, tendo suas capitais como base para apresentação dos resultados. A faixa etária foi composta por indivíduos de ambos os sexos com idade entre 18-24 anos que foram considerados jovens adultos e igual e/ou superior a 65 anos considerados idosos. O levantamento dos dados ocorreu em março de 2016, onde foram investigados os seguintes alimentos considerados pelo Vigitel como protetores de doenças crônicas não transmissíveis: consumo de frutas e hortaliças; consumo somente de frutas; consumo somente de hortaliças; consumo de feijão e/ou leguminosas. Os resultados foram apresentados em percentuais.

## Resultados

O feijão é uma leguminosa de uso tradicional na dieta da população brasileira. O consumo de feijão e/ou leguminosas entre os jovens adultos é de 68,2%, já o consumo dos idosos foi de 61,1%, com isso observa-se que os jovens adultos consomem uma quantidade maior de feijão, equivalendo a 7,1%. A Organização Mundial da Saúde recomenda a ingestão diária de 5 frutas e hortaliças. Na população idosa o consumo somente de frutas foi de 73%, somente de hortaliças de 50,7% e do item consumo de frutas e hortaliças foi de 21,8%, já o consumo de frutas e hortaliças dos jovens adultos foi de 14,5%, assim a população idosa tem um consumo maior equivalendo a uma diferença de 7,3% entre os jovens adultos.

## Conclusão

Através dos resultados pode ser observado que a população de jovens adultos consome mais feijão do que a população idosa. E que a população idosa consome mais frutas e hortaliças do que os jovens adultos. Tornando-se necessário mais iniciativas de promoção ao consumo de frutas, hortaliças e leguminosas, buscando assim atender as necessidades de consumo das devidas faixas etárias.

## Referências

AZEVEDO, Edynara Cristiane de Castro et al. Consumo alimentar de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal: um estudo com funcionários da área de saúde de uma universidade pública de Recife (PE), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.19, n.5, p-1613-1622, 2014.

BIELEMANN, Renata M et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, n. 28, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância de Fatores de Riscos e Proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico -

VIGITEL – 2010. Brasília, 2010.

WHO. World Health Organization. Preventing Chronic Diseases a vital investment. Geneva: WHO, 2005.

**Palavras-chave:** Consumo alimentar; Jovens; Idosos; Doenças Crônicas Não Transmissíveis

# CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MACEIÓ, ALAGOAS

ISABELA MALTA MARAHÃO; MARIELLENA DE ANDRADE CARDOSO FRAGOSO; ANDRÉA ARAGÃO FRANCELINO; EDILENE MARIA DE OLIVEIRA; CRISTIANY CLAUDIA VENTURA DA FONSECA

<sup>1</sup> CESMAC - Centro Universitário Cesmac, <sup>2</sup> CESMAC - Centro Universitário Cesmac

*isabelammaranhao@gmail.com*

## Introdução

A prevalência de sobrepeso e obesidade nos últimos anos tem evidenciado caráter progressivo na população global. A mudança do padrão alimentar e do estilo de vida, vinculado a transição nutricional, tem a globalização como propulsora desse processo. O desenvolvimento de sobrepeso e obesidade em infantes cresceu de 4,2% para 6,7% nos anos de 1990 a 2010 respectivamente, com uma elevação prevista de 9,1% em 2020 o equivalente a 60 milhões no mundo (VITOLLO, 2008).

## Objetivos

Esse estudo teve como objetivo avaliar o consumo alimentar de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade atendidos em uma clínica escola de uma instituição privada de ensino superior de Maceió Alagoas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo analítico, transversal e observacional realizado entre os meses de Agosto de 2012 a setembro de 2014 com crianças e adolescentes com idade entre 05 e 19 anos que foram diagnosticados com sobrepeso ou obesidade. A amostra foi composta por 28 indivíduos de ambos os sexos, a pesquisa foi iniciada após aprovação do comitê de ética os primeiros dados foram coletados na triagem de avaliação nutricional onde foram avaliados dados antropométricos (peso, altura) que foram comparados com as curvas do índice de massa corporal, preconizados pela organização mundial da saúde (WHO, 2006). Os indivíduos que possuísem percentil >p97 se enquadram nos critérios de elegibilidade da pesquisa sendo convidados juntamente com os seus responsáveis para participarem do estudo. A avaliação dietética ocorreu através do questionário de frequência alimentar e do recordatório 24 horas (COLUCCI, 2004).

## Resultados

Com relação os resultados dos 28 indivíduos avaliados 57,14% (n=16), do gênero masculino, 42,86% feminino (n=12), com faixa etária de 12,03 ± 3,59 anos. A análise antropométrica evidenciou que 100% da população (n=28), apresentava estatura adequada para idade, destes 64,70% da população masculina foram diagnosticados com obesidade. Com relação avaliação dietética através do recordatório 24 horas observou-se que 40,95% (n=09) possuíam uma ingestão hiperglicídica, 45,45% (n=10), hiperlipídica, 68,18% (n=15) hipoproteíca. Através do questionário de frequência alimentar foi detectado que 53,57% (n=15) consomem açúcares e doces de 1 a 4 vezes por semana, que 53,57% (n=15) dos pacientes referiam que consomem leite e derivados mais de 2 vezes por dia, ao avaliar o consumo de embutidos foi verificado que 46,42% (n=13) consomem de 1 a 4 vezes por semana, destes apenas 17,85% (n=5) consomem verduras, frutas e legumes diariamente.

## Conclusão

Conclui-se com a presente trabalho que a obesidade estava presente com maior incidência na população masculina, foi observado uma ingestão hipercalórica e hipoproteíca, ingestão elevada de açúcares, doces e embutidos encontra partida baixa em frutas legumes e verduras, mostrando assim que se faz necessárias mudanças nos hábitos e estilo de vida.

## Referências

- VITOLLO, M.R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Reichmann & Autores Editores, 2008.627p.  
COLUCCI, A.C.A; STALER B; PHILLIPI, S.T. Desenvolvimento de questionário de frequência alimentar para avaliação do consumo alimentar. Rev. Bras Ciências da Saúde, v. 3, n. 6, p 7-12,2003.  
WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva;1998.

**Palavras-chave:** obesidade; consumo alimentar; criança; adolescente

# CONSUMO ALIMENTAR DE MACRONUTRIENTES DE PACIENTES COM ALZHEIMER ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE REFERENCIA EM FORTALEZA, CE.

TALITA LIMA E SILVA; YASMIM MATOS BEZERRA; TICIHANA RIBEIRO DE OLIVEIRA; ANA CARLOTA MENEZES BALTAZAR; ILANNA MARIA FERNANDES SOUSA

<sup>1</sup> ESTACIO - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ

*talitalima\_new@hotmail.com*

## Introdução

Nas últimas décadas houve um crescimento rápido da população idosa e a preocupação com o envelhecimento vem se mostrando mais presente na vida do ser humano. As pessoas com doença de Alzheimer geralmente apresentam um comprometimento alimentar devido ao estado de confusão mental e a dificuldade para realizar as atividades relacionadas à alimentação, o que pode acarretar numa ingestão insuficiente de alimentos.

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de pacientes portadores de Alzheimer atendidos em ambulatório de referência em Fortaleza, CE.

## Metodologia

O presente estudo faz parte de uma pesquisa de temática maior intitulada “Avaliação Nutricional de pacientes portadores de Alzheimer”, submetida e aprovada pelo comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará (n. 092453/2015). A coleta de dados foi realizada no período de Setembro a Dezembro de 2015, no ambulatório de neurologia de um hospital público de Fortaleza, através da aplicação do recordatório alimentar 24 horas em dois dias, sendo um no final de semana. A amostra foi composta por 70 idosos, de 60 a 90 anos, de ambos os sexos. Foram calculadas a ingestão calórica e a composição da dieta em carboidratos, lipídios e proteínas. Para cada paciente foi calculado a necessidade individual de calorias (EER), de acordo com as Dietary Reference Intake (IOF, 2002). Foi definido o intervalo  $EER \pm 2DP$  (específico por faixa etária). A ingestão total de calorias foi classificada como insuficiente, adequada e excessiva, quando a mesma estava abaixo, dentro e acima deste intervalo, respectivamente. Para os macronutrientes, utilizou-se uma análise de adequação de abordagem qualitativa, onde considerou-se a variação percentual aceitável de ingestão de cada macronutrientes (AMDR) (IOF, 2002). Valores dentro da recomendação apontam consumo adequado e a ingestão acima ou abaixo desse intervalo indica consumo excessivo ou insuficiente, respectivamente.

## Resultados

Observa-se que a maioria (66,6%) dos pacientes tiveram consumo calórico dentro do intervalo considerado adequado quando comparados com a EER. Apesar disso, uma parcela considerável da amostra estudada apresentou um consumo insuficiente de energia (33,3%), fato que pode levar o paciente a um possível quadro de desnutrição, já que esse resultado caracteriza que esses pacientes estão ingerindo calorias com valores abaixo recomendado. Pacientes com DA apresentam necessidades no aumento da ingestão calórica, já que alterações no comportamento como agitação, além do quadro de desnutrição bastante comum nestes casos, são fatores característicos da doença (Adachi e Fidélis, 2006). Em relação aos macronutrientes, o estudo apontou que a maioria dos pacientes (79,3%) apresentou um consumo considerado adequado de carboidratos. Para proteínas, todos os pacientes tiveram seu consumo dentro do intervalo considerado adequado. Esses resultados são bastante significativos e positivos, uma vez que o processo de envelhecimento está relacionado com a redução dos níveis de proteína corporal em torno de 45% entre terceira e a oitava década (Vitolo, 2014). Com relação aos lipídios, a maioria (66,6%) também apresentou ingestão adequada.

## Conclusão

Conclui-se que a maioria dos pacientes apresentou um consumo alimentar adequado de macronutrientes e energia, entretanto, é relevante ressaltar a importância do acompanhamento nutricional desses pacientes, com o intuito de evitar possíveis quadros de desnutrição.

## Referências

- ADACHI, H.Y.; FIDÉLIS, M.S.P. Alimentos funcionais na prevenção e tratamento da doença de Alzheimer. Rev. Racine, São Paulo, 2006; 16(95): 86-94. 12
- GUÉRIN, O. et al. Different modes of weight loss in Alzheimer disease: a prospective study of 395 patients. Am J Clin

Nutr. 2005; 82(4):435-41.

IOF. Institute Of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intakes For Energy, Carbohydrates, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, And Amino Acids (Macronutrients). Washington DC: National Academy Press; 2002.

PIVI, G.A. et al. Avaliação do consumo alimentar de pacientes com doença de Alzheimer, atendidos por ambulatório público de SP. Nutrire, 2011; 36 (suplemento - 11º congresso nacional da sban): 173-173.

VITOLLO, M.R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro. Rubio, 2014.

**Palavras-chave:** ALZHEIMER; CONSUMO ALIMENTAR; MACRONUTRIENTES

# CONSUMO ALIMENTAR DE MACRONUTRIENTES EM ADOLESCENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE – UM ESTUDO PRELIMINAR

QUÉLE SILVANE JACQUES DA CRUZ; ANA MARIA PANDOLFO FEOLI; ELISABETH ROSSI MÂNICA; MARCIO VINICIUS F DONADIO; ANDREIA DA SILVA GUSTAVO

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*qsjc@terra.com.br*

## Introdução

Atualmente, no Brasil, dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), revelam que 20% da população adolescente de 10 a 19 anos está com sobrepeso e 12% com obesidade. Os macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios) estão presentes nos alimentos e devem ser consumidos diariamente para assegurar uma alimentação saudável. Dietas inadequadas, com elevado teor de lipídios, energia e carboidratos simples, podem ser consideradas fatores de risco para doenças crônicas e obesidade.

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de macronutrientes em adolescentes com sobrepeso ou obesidade.

## Metodologia

Este é um estudo transversal a partir de dados secundários de um estudo principal. Fazem parte da amostra do estudo adolescentes com idade entre 15 a 18 anos e IMC  $\geq$  percentil 85. Os macronutrientes são os nutrientes que o organismo necessita em grande quantidade, e são encontrados facilmente nos alimentos, são especificamente os carboidratos, as gorduras e as proteínas. O consumo alimentar dos macronutrientes foi obtido a partir de dois registros alimentares e um recordatório alimentar de 24 horas. Os inquéritos alimentares foram calculados utilizando-se a Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos (TACO). Os dados estão apresentados como média e desvio padrão, ou mediana e intervalo interquartil, ou frequências absolutas e percentuais de acordo com a distribuição de normalidade das variáveis. Os dados foram calculados no software SPSS Statistics, versão 19. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob o número de parecer 834.130. Todos os participantes e responsáveis legais assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

A amostra avaliada foi constituída por 22 indivíduos (17 meninas). A média de idade encontrada foi de 17 anos. A média de valor energético total dos adolescentes com sobrepeso ou obesidade é de 1866 kcal ( $\pm 655$  kcal). Além disso, observa-se uma relação de média de 50% ( $\pm 8\%$ ) de carboidratos ingeridos, 30% lipídeos totais ingeridos ( $\pm 6\%$ ) e média de 17% de proteína total ingerida (intervalo 15-20%). Entre todos tipos de ácidos graxos, os saturados predominaram com média de 10% (intervalo 7-11%) de ingestão.

## Conclusão

O consumo calórico e de macronutrientes dos adolescentes com sobrepeso ou obesidade está de acordo com os padrões de recomendações nutricionais. Todavia, precisamos continuar estimulando uma alimentação saudável, a dieta deve ser a mais variada possível, devendo conter alimentos de todos os grupos.

## Referências

1. BRASIL. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2014.
2. FISBERG, R.M et al. Índice de qualidade da dieta: avaliação da adaptação e aplicabilidade. Revista de Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, v. 17, n. 3, p. 301-308, 2004.
3. BERTIN, Renata Labronici et al. The nutritional status and dietary intake of adolescents in public schools in the city of São Mateus do Sul, in the state of Paraná, Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 8, n. 4, p. 435-443, 2008.

**Palavras-chave:** macronutrientes; sobrepeso; obesidade; adolescência; consumo de alimento

# CONSUMO ALIMENTAR DE ZINCO DE PACIENTES COM CONTAGEM DE CÉLULAS T CD4 ABAIXO DE 500 ASSISTIDOS POR UM CENTRO ESPECIALIZADO EM DOENÇAS INFECTO PARASITÁRIAS

DEISI TONEL; DIANE APARECIDA MULLER; TIELY MIRANDA PEDROSO; ANGELA KHETLY LAZAROTTO; DALILA MOTER BENVENÚ

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
deisitonel@gmail.com

## Introdução

A terapia nutricional clínica deve ser um ponto integrado de essencial importância no controle da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em todos os estágios da doença e é de grande importância manter o sistema imune balanceado por toda a vida, visto que a falta de micronutrientes como o zinco pode induzir à deficiência imunológica e infecções (ESCOTT-STUMP, 2011).

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de zinco de pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida com contagem de células CD4 < 500 cél/mm<sup>3</sup>.

## Metodologia

A pesquisa foi realizada no período de junho de 2015 a fevereiro de 2016. Foram selecionados indivíduos de 18 a 59 anos, de ambos os sexos, assistidos pelo Centro Especializado em Doenças Infecto Parasitárias, localizado no município de Cascavel, Paraná. Foram coletados dados da idade, peso e altura para efetuar o cálculo do Índice de Massa Corporal. Para avaliação do consumo alimentar de zinco, utilizou-se o questionário de frequência alimentar reduzido "ELSA-BRASIL (2013)", que contempla vários grupos alimentares dispostos em setenta e seis itens incluindo alimentos e bebidas comumente consumidos. Além disso, foi aplicado o diário alimentar de três dias, também conhecido como registro alimentar. Para cálculo do micronutriente foi utilizado o programa Nutrilife versão 9 e o software Microsoft Excel 2010®. Dados obtidos através dos cálculos foram avaliados baseados na *Dietary reference intakes*. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, através do número 33713113.0.0000.5564.

## Resultados

Foram aplicados 13 questionários, dos quais, 9 indivíduos eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino, ambos da faixa etária adulta com média de idade de 42 anos para ambos os sexos. Observou-se, através do cálculo do Índice de Massa Corporal que 1 pessoa apresentou baixo peso, 4 apresentaram obesidade, 4 apresentaram sobrepeso e 4 apresentaram eutrofia. Quanto ao cálculo do questionário de frequência de consumo alimentar verificou-se que a média de consumo de zinco por todos os participantes foi de 19,83mg/dia, sendo o maior consumo encontrado de 50,08mg/dia e o menor consumo de 8,17mg/dia. O diário alimentar de três dias obteve média de consumo de 14,69mg/dia, sendo que o maior consumo foi de 22,06mg/dia e o menor consumo foi de 7,14mg/dia. Quando comparados com valores de recomendações descritos pela *Dietary reference intakes* observa-se que a média geral de consumo de zinco, tanto pelo questionário de frequência de consumo alimentar quanto pelo diário alimentar de três dias, supera os valores recomendados de 6,8mg/dia para as mulheres e de 9,4mg/dia para os homens, porém não ultrapassa o valor descrito pela *Tolerable Upper Intake Level* de 40 mg/dia, que é definido como o valor mais alto de ingestão diária de zinco que não oferece risco de efeito adverso à saúde.

## Conclusão

Notou-se que o consumo alimentar de zinco pelos participantes da pesquisa encontra-se de acordo com o recomendado, promovendo um bom aporte desse nutriente para o organismo. Com a deficiência desse mineral em todos os estágios da doença, o organismo propicia a multiplicação viral, mas com consumo adequado, essa multiplicação pode tornar-se reduzida devido ao fortalecimento do sistema imunológico. No entanto, torna-se fundamental o acompanhamento do estado nutricional desses pacientes, visto que houve diagnóstico de baixo peso, sobrepeso e obesidade em vários casos.

## Referências

ESCOTT-STUMP, S. **Nutrição: relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 6 ed. Barueri, SP: Manole, 2011.

MANNATO, L. W.. **Questionário de frequência alimentar ELSA-Brasil**: proposta de redução e validação da versão reduzida. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2013.

IOM. **Dietary Reference Intakes**: applications in dietary assessment. Institute of medicine. Washington DC. p. 306, 2000.

**Palavras-chave**: consumo alimentar; vírus da imunodeficiência humana; síndrome da imunodeficiência adquirida; zinco

# CONSUMO ALIMENTAR E FORÇA MUSCULAR EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) APRESENTANDO DEPLEÇÃO NUTRICIONAL.

MÔNICA FERONI DE CARVALHO; VALERIA BENDER BRAULIO; CARMEN LUCIA NATIVIDADE DE CASTRO; LAIS BURITI DE BARROS

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, <sup>2</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)-Campus Macaé

*lais.buriti@gmail.com*

## Introdução

Depleção nutricional e perda muscular periférica são indicadores de prognóstico desfavorável em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (ENGELEN et al., 1994).

## Objetivos

Comparar o consumo calórico-proteico e a força muscular de membros superiores e inferiores em pacientes com e sem depleção nutricional.

## Metodologia

Foram avaliados 44 pacientes (31 homens, 13 mulheres) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (65,5±10,1anos). O estudo descritivo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital (Protocolo de Pesquisa nº 045/03) e todos os pacientes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Ingestão calórico-proteica foi avaliada por registro alimentar de 3 dias, no programa computacional Sistema de Apoio à Decisão em Nutrição, versão 2.5a, Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo. Peso e massa magra (em quilogramas, Kg) foram obtidos por Impedância Bioelétrica (Body Analyser Tanita 350). Para diagnóstico da depleção nutricional foram utilizados os Índices de Massa Magra e de Massa Corporal, obtidos dividindo-se a massa magra e o peso pela altura (em metros, m) elevada ao quadrado, respectivamente e expressos em Kg/m<sup>2</sup>, segundo critérios preconizados para estes pacientes: Índice de Massa Magra ≤16 Kg/m<sup>2</sup> em homens e ≤15 Kg/m<sup>2</sup> em mulheres e/ou Índice de Massa Corporal ≤21 Kg/m<sup>2</sup> (STEINER et al., 2002) e/ou percentual de adequação do peso atual em relação ao peso ideal <90% e/ou percentual de adequação da massa magra em relação ao peso ideal (69% em homens e 67% em mulheres) (ENGELEN et al., 1994). A força muscular periférica foi avaliada por meio da força máxima de preensão (medida com dinamômetro hidráulico JAMAR) e força isométrica máxima de quadríceps (dinamômetro eletromecânico de cadeira IsoTeste Kroman-Thrigger), em quilograma força, Kgf. Análise estatística: teste t de Student (P<0,05).

## Resultados

Foi observada depleção nutricional em 22,7% (n=10) (Índice de Massa Magra depletados: 15,6±1,0 Kg/m<sup>2</sup> versus não depletados: 19,0±1,7 Kg/m<sup>2</sup>, P<0,001; Índice de Massa Corporal depletados: 19,5±2,4 Kg/m<sup>2</sup> versus não depletados: 26,4±3,9 Kg/m<sup>2</sup>, P<0,001). Dentre depletados, 5 apresentaram inadequação do peso em relação ao peso ideal (82,0±8,9%) e 2 da massa magra em relação ao peso ideal (66,5±2,7%). Os consumos calórico (depletados: 1858,1±475,5 versus não depletados: 1968,1±611,0 Calorias/dia, P=0,60) e proteico (depletados: 86,4±23,9 versus não depletados: 87,4±32,6 gramas/dia, P=0,92) não diferiram estatisticamente entre grupos. Força de preensão (depletados: 30,4±5,1 Kgf versus não depletados: 35,7±10,8 Kgf, P= 0,13) não apresentou diferença significativa entre os dois grupos. A força de quadríceps foi significativamente menor no grupo com depleção nutricional (depletados: 39,6±5,7 Kgf versus não depletados: 45,2±6,6 Kgf, P= 0,02).

## Conclusão

Pacientes com depleção nutricional apresentaram diminuição da força muscular de membros inferiores, sem, no entanto, apresentar diminuição da força muscular de membros superiores e do consumo alimentar, em comparação aos pacientes não depletados.

## Referências

- STEINER, M. C. et al. Bedside methods versus dual energy X-ray absorptiometry for body composition measurement in COPD. *Eur Respir J*, [s.l.], v. 19, n. 4, p.626-631, abr. 2002.
- ENGELEN, M. P. et al. Nutritional depletion in relation to respiratory and peripheral skeletal muscle function in out-patients with COPD. *Eur Respir J*, [s.l.], v. 7, p.1793-1797,01out.1994.

**Palavras-chave:** composição corporal; consumo alimentar; depleção nutricional; força muscular periférica; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

# CONSUMO ALIMENTAR E INGESTÃO DE ÔMEGA-3 E ÔMEGA-6 EM PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO ESPECIALIZADO EM DOENÇAS DA COLUNA VERTEBRAL

RANAILLA LIMA BANDEIRA DOS SANTOS; ALESSANDRA DA SILVA PEREIRA; IZABEL VARGAS ROCHA CARVALHO

<sup>1</sup> ENSP/FIOCRUZ - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, <sup>2</sup> UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, <sup>3</sup> INTO - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad  
*aspnutri@gmail.com*

## Introdução

As doenças da coluna vertebral possuem origem inflamatória, e muitas vezes estão associadas à obesidade (PICOLOTO & SILVEIRA, 2008). As mudanças no padrão alimentar da população brasileira promoveu o aumento progressivo no consumo de ômega-6 junto à diminuição de ômega-3 (MARTIN et al., 2006). Estes nutrientes são considerados ácidos graxos poliinsaturados essenciais, por serem obtidos apenas pela alimentação. O balanço adequado na ingestão destes ácidos graxos pode auxiliar na prevenção de doenças crônicas e inflamatórias, e também na sintomatologia da obesidade (CATERINA et al., 2000).

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do centro de atendimento especializado em doenças da coluna vertebral com intuito de fornecer dados de base à equipe multidisciplinar local, que contribuirão para tomada de decisão.

## Metodologia

Estudo transversal, desenvolvido no Ambulatório de Nutrição do Instituto de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, no município do Rio de Janeiro de fevereiro a agosto de 2014, envolvendo 40 pacientes. Utilizou-se o protocolo da instituição e aplicou-se recordatório de 24 horas para analisar variáveis dietéticas (energia, distribuição percentual de proteínas, carboidratos e gorduras, ômega-3 e ômega-6). Para a análise quantitativa da dieta utilizou-se o programa DietPro, versão 5.0. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto sob o número 15898613.5.0000.5273.

## Resultados

A maioria dos pacientes (87,5%) encontra-se com excesso de peso. Observou-se inadequação no consumo de energia (77,2%), proteína (82,5%) e carboidratos (72,3%). Dentre os participantes, 92% utilizam óleo de soja (fonte de ômega-6) em suas preparações e apenas 5% consomem alimentos fonte de ômega-3 (linhaça e sardinha). A gordura saturada foi um item prevalente no cardápio, presente em 82% dos recordatórios. Percebe-se ainda, o consumo elevado bebidas com adição de açúcar (sucos industrializados, refrescos e refrigerantes), além da alta frequência de consumo de biscoitos, linguiça, salsicha, mortadela e salgados e uma menor ingestão de alimentos in natura como feijão, frutas e verduras.

## Conclusão

Conhecer o estado nutricional destes pacientes é importante para estabelecer estratégias na rotina da equipe multidisciplinar. Diante do cenário apresentado percebe-se a inadequação no consumo alimentar, pelas dietas desbalanceadas quanto à energia, proteínas e carboidratos, além de uma proporção relativamente alta de ácidos graxos ômega-6 em relação ao ômega-3. Por isso, torna-se necessário estratégias de educação nutricional a fim de melhorar o quadro inflamatório e a sintomatologia da obesidade proporcionando a estes uma melhor qualidade de vida.

## Referências

- Picoloto D, Silveira E da. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas - RS. Ciênc Saúde Coletiva. 2008 Apr;13(2):507–16.
- Martin CA, Almeida VV de, Ruiz MR, Visentainer JEL, Matshushita M, Souza NE de, et al. Ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e ômega-6: importância e ocorrência em alimentos. Rev Nutr. 2006.
- Caterina R, Liao JK, Libby P. Fatty acid modulation of endothelial activation. Am J Clin Nutr. 2000 Jan;71(1 Suppl):213S – 23S.

**Palavras-chave:** Consumo alimentar; Ácidos Graxos Ômega-3; Ácidos Graxos Ômega-6; Coluna vertebral

# CONSUMO ALIMENTAR SEGUNDO PIRÂMIDE ALIMENTAR BRASILEIRA E PIRÂMIDE PARA DIABÉTICOS

LARYSSA NASCIMENTO SILVA; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; JAMILES FRANCISCA DOS SANTOS; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe

*l.aryssa@hotmail.com*

## Introdução

Mudanças nos hábitos alimentares de pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, priorizando alimentos com baixo índice glicêmico, ricos em fibras e com baixas quantidades de gorduras, reduzem os níveis séricos de glicose e insulina no período pós-prandial (CARVALHO et al., 2012). Alguns autores defendem que a educação nutricional é o ponto-chave para o controle dos índices glicêmicos e prevenção de complicações secundárias no DM2 (OLIVEIRA e FRANCO, 2010).

## Objetivos

Analisar a adequação do consumo alimentar de pacientes diabéticos tipo 2 atendidos no Ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário de Sergipe (HU).

## Metodologia

Estudo transversal com 23 pacientes. Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Analisou-se faixa etária, sexo e consumo alimentar. O consumo alimentar foi avaliado através de recordatórios de 24 horas (R24 h). Para o cálculo das porções de alimentos foi utilizado o software NutWin (2002) e para classificação do número de porções consumidas utilizou-se como base a Pirâmide Alimentar Brasileira e a pirâmide adaptada para diabéticos (ADA, 2008). A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS (versão 18.0). Os resultados foram descritos em médias, desvio-padrão e frequência. Para a comparação entre as variáveis foram utilizados os testes t pareado, para dados paramétricos independentes e o de Wilcoxon para dados não paramétricos. Para as análises estatísticas foi adotado um nível de significância de 5%, ou seja,  $p \leq 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo CEP/UFS sob o Nº 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

A amostra foi composta em sua maioria (90,6 %) por mulheres. A faixa etária variou entre 22 a 85 anos, sendo a média de idade dos homens  $56,7 \pm 16,2$  anos e das mulheres  $53,3 \pm 17,8$  anos. Os valores médios das porções por grupos de alimentos da Pirâmide Alimentar Brasileira foram: pães e cereais  $3,7 \pm 2,0$ ;  $p = 0,15$ , frutas  $2,4 \pm 2,8$ ;  $p = 0,69$ , hortaliças  $1,8 \pm 2,5$ ;  $p = 0,97$ , leguminosas  $0,9 \pm 1,0$ ;  $p = 0,08$ , carnes e ovos  $1,7 \pm 1,7$ ;  $p = 0,81$ , leite e produtos lácteos  $0,6 \pm 0,8$ ;  $p = 0,19$ , açúcares e doces  $0,2 \pm 0,6$ ;  $p = 0,57$ , óleos e gorduras  $0,6 \pm 1,2$ ;  $p = 0,12$ . Os valores médios das porções por grupos de alimentos da Pirâmide da American Diabetes Association foram: grãos e fontes de carboidrato mais leguminosas  $4,4 \pm 2,4$ ;  $p = 0,31$ , frutas  $2,4 \pm 2,8$ ;  $p = 0,69$ , vegetais  $1,8 \pm 2,5$ ;  $p = 0,97$ , carnes e substitutos  $1,7 \pm 1,7$ ;  $p = 0,08$ , leite  $0,6 \pm 0,8$ ;  $p = 0,19$ , gorduras, doces e álcool  $0,9 \pm 1,2$ ;  $p = 0,26$ .

## Conclusão

O consumo dos grupos de alimentos se mostraram abaixo do recomendado de acordo com as duas pirâmides. Apesar do resultado não ter sido satisfatório é importante investir em medidas educativas para incentivar essa população a ter hábitos alimentares mais saudáveis.

## Referências

American Diabetes Association. Nutrition recommendations and interventions for diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*. v. 31, p. 61-78, 2008.

CARVALHO, F. S. et al. Importância da orientação nutricional e do teor de fibras da dieta no controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 sob intervenção educacional intensiva. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.* v. 56, n.2, p.110-119, 2012.

OLIVEIRA, P. B.; FRANCO, L. J. Consumo de adoçantes e produtos dietéticos por indivíduos com diabetes melito tipo

2, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto, SP. Arq Bras Endocrinol Metab. v.54, n.5, p.455-462, 2010.

PHILIPPI, S.T. et al. Pirâmide Alimentar Adaptada: guia para escolha dos alimentos. Rev Nut. v. 12, n.1, p. 65-80, 1999.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Alimentação; Pirâmide Alimentar

# CONSUMO ALIMENTAR X FATORES DE RISCO EM ESTUDO “EFEITO DO PROGRAMA ALIMENTAR BRASILEIRO CARDIOPROTETOR NA REDUÇÃO DE EVENTOS E FATORES DE RISCO NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO”

ANA PAULA PERILLO FERREIRA CARVALHO; MARIA IZABEL DE SOUZA TABOADA; BERNADETE WEBER

<sup>1</sup> HC/UFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> HCOR - Hospital do Coração/Associação Sanatório Sírio

*anapperillo@gmail.com*

## Introdução

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, a maior causa de invalidez em adultos e representam 31% das mortes em todo mundo (WHO, 2014). No Brasil, o quadro destas doenças tende a aumentar decorrente da transição epidemiológica, refletindo no perfil de morbimortalidade da população (ROCHA ET AL, 2013). A base fisiopatológica para desenvolvimento de doenças cardiovasculares é a aterosclerose, processo desenvolvido na presença de fatores de risco como, hipertensão arterial, dislipidemias, obesidade, diabetes mellitus e estilo de vida não saudável, onde se incluem tabagismo, sedentarismo e alimentação inadequada (SBC, 2007). A associação entre estes fatores aumentam o risco de manifestação de eventos cardiovasculares secundários (OLIVEIRA ET AL, 2009).

## Objetivos

Identificar o comportamento alimentar na visita baseline em pacientes que apresentam fatores de risco para eventos cardiovasculares secundários.

## Metodologia

Estudo transversal, descritivo, integrante da pesquisa multicêntrica “Efeito do Programa Alimentar Brasileiro Cardioprotetor na redução de eventos e fatores de risco na prevenção secundária para doença cardiovascular: Um Ensaio Clínico Randomizado”, da qual foram utilizados os dados baseline dos grupos controle e intervenção (WEBER et al, 2015). A amostra foi composta por 65 participantes, sendo 33 do grupo intervenção e 32 do grupo controle. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética do Hospital das Clínicas/UFG, sob o nº CAAE: 03218512.0.2016.5078. O consumo alimentar foi analisado em cada fator de risco por meio de análise de variância (ANOVA).

## Resultados

Dentre os fatores de risco, hipertensão e dislipidemia foram predominantes na amostra, com frequência de 98% e 93,2%, respectivamente; seguidos por obesidade abdominal (72,4%), história familiar para doença arterial coronariana (24,1% ) e tabagismo (8,6%). Quanto ao consumo alimentar, apenas o de colesterol apresentou-se dentro do estabelecido (SBC, 2013). Gordura total, saturada e sódio extrapolaram a recomendação e as gorduras monoinsaturadas, poliinsaturadas e fibras não o preconizado (SBC, 2013). A análise de variância mostrou associação significativamente estatística entre diabetes mellitus e consumo de fibras ( $p=0,006$ ) e o menor consumo de gorduras monoinsaturadas foi associado à diabetes mellitus ( $p=0,000$ ) e história familiar para DAC ( $p=0,000$ ).

## Conclusão

O comportamento alimentar da amostra estudada antes da intervenção mostrou-se reduzido em alimentos protetores e excedeu o limite de consumo de sódio, gordura total e gordura saturada, preconizados em diretrizes vigentes.

## Referências

ROCHA, F.L., MENEZES, T. N., MELO, R. L. P., PEDRAZA, D.F. Correlação entre indicadores de obesidade abdominal e lipídeos séricos em idosos. Revista da Associação Médica Brasileira. n.59, v.1, p. 48-55, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Status report on noncommunicable diseases. Geneva, Switzerland, 2014.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. IV Diretriz brasileira sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. (Suppl.I), p.1-19, 2007.

OLIVEIRA, M. A. M., FAGUNDES, R.L., MOREIRA, E. D. M., TRINDADE, E. B. S. M., CAARVALHO, T. Relação de indicadores antropométricos com fatores de risco para doenças cardiovasculares. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v.94, n.4, São Paulo, 2010.

WEBER ET AL. The Brazilian Cardioprotective Nutritional Program to reduce events and risk factors in secondary prevention for cardiovascular disease: study protocol (The BALANCE Program Trial). American Heart Journal. v.171, n.1, p.73-81, 2016.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 100, n.1 (Suppl.3), p.1-40, 2013.

**Palavras-chave:** Doença arterial coronariana; Consumo alimentar; Fatores de risco

# CONSUMO CRÔNICO DE FRUTOSE ALTERA O TEOR DO SUBSTRATO DO RECEPTOR DE INSULINA 1 EM HIPOTÁLAMO DE RATOS WISTAR

VIVIANE WAGNER RAMOS; ELISALDO MENDES CORDEIRO; LEANDRO OLIVEIRA BATISTA; LUDIMILA DAUMAS VARGAS; KELSE TIBAU DE ALBUQUERQUE

<sup>1</sup> UFRJ - universidade federal do rio de janeiro

*ludimiladaumas@bol.com.br*

## Introdução

Diferentes investigações têm demonstrado que a ingestão de frutose, na forma pura ou em misturas de carboidratos, em diferentes concentrações e períodos de tempo, imprime riscos à saúde tanto em humanos (AKHAVAN e ANDDESON, 2007; TEFF et al., 2009) quanto em roedores (DJORDJEVIC et al., 2015). Além disso, o consumo crônico de frutose está associado à alterações metabólicas importantes, como a resistência à insulina, dislipidemias e obesidade (BRAY, 2010). Já está bem estabelecido o efeito desse perfil de consumo sobre a sinalização insulínica em tecidos periféricos (FRANCINI et al., 2010), porém, pouco se tem relatado na literatura como a ingestão desse sacarídeo pode agir nesta cascata no hipotálamo.

## Objetivos

Avaliar o efeito do consumo crônico de frutose sobre teores do receptor de insulina (IR) e no substrato do receptor de insulina 1 (IRS-1) no hipotálamo de ratos Wistar.

## Metodologia

Aos 30 dias, ratos Wistar foram divididos em dois grupos: Controle (C) e Frutose (F), ambos grupos tiveram livre acesso a ração comercial e líquido, entretanto o grupo Controle recebeu água e o grupo Frutose recebeu solução de frutose a 20%. Aos 90 dias, os ratos foram eutanasiados e o hipotálamo rapidamente dissecado para avaliação dos teores do receptor de insulina e do substrato do receptor de insulina 1 por western blotting. Os resultados foram expressos como média  $\pm$  erro padrão da média (EPM). Os dados foram submetidos ao teste T de Student para a análise estatística, utilizando-se o software SPSS (versão 20.0). O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

## Resultados

O teor do receptor de insulina não apresentou alteração entre os grupos Controle e Frutose, porém o teor do substrato do receptor de insulina 1 mostrou-se alterado nos ratos que receberam solução de frutose à 20%, apresentando aumento de 37% em relação ao grupo Controle.

## Conclusão

Apesar do consumo crônico de frutose não imprimir alteração no receptor de insulina, o tratamento durante 60 dias com solução de frutose foi capaz de alterar o teor do substrato do receptor de insulina 1 hipotalâmico, e este pode ser um mecanismo compensatório para uma provável resistência insulínica central, corroborando com a hipótese de que os mecanismos de resistência hipotalâmica da insulina são pós receptor e podem interferir na homeostase energética. Além disso, mostra o efeito do consumo deste carboidrato sobre parâmetros centrais, provavelmente, trazendo prejuízos para a via de sinalização insulínica e, conseqüentemente, diminuindo a ação anorexígena do hormônio.

## Referências

- AKHAVAN T.; ANDDESON G.H. Effects of glucose-to-fructose ratios in solutions on subjective satiety, food intake, and satiety hormones in young men. *American Journal of Clinical Nutrition*, v.86, p.1354-1363, 2007.
- BRAY G.A. Fructose: pure, white, and deadly? Fructose, by any other name, is a health hazard. *J Diabetes Sci Technol*. 2010 Jul 1;4(4):1003-7.
- DJORDJEVIC A. et al. The impact of different fructose loads on insulin sensitivity, inflammation, and PSA-NCAM-mediated plasticity in the hippocampus of fructose-fed male rats. *Nutritional Neuroscience*, v.18, n.2, 2015.
- FRANCINI F. et al. Changes induced by a fructose-rich diet on hepatic metabolism and the antioxidant system. *Life Sci*. 2010 Jun 19;86(25-26):965-71.
- TEFF K.L. et al. Endocrine and metabolic effects of consuming fructose- and glucose-sweetened beverages with meals in obese men and women: influence of insulin resistance on plasma triglyceride responses. *The Journal of Clinical Endocrinology and metabolism*, v.94, p.1562-1569, 2009.

**Palavras-chave:** frutose; receptor de insulina; substrato do receptor de insulina

# CONSUMO DE ALIMENTOS DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES ENTRE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BELÉM/PA

PRISCYLA SOUZA DE LIMA; KELLY SANTOS DOS SANTOS; MARIA DE NAZARETH LIMA CARNEIRO; VICTOR HUGO ELERES DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*kellydejesus21@gmail.com*

## Introdução

Introdução: Há na literatura estudos mostrando que o consumo alimentar inadequado é considerado um importante fator de risco para doenças cardiovasculares(BONOW,2013).

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar por meio de escore e correlacionar com o estado nutricional de universitários.

## Metodologia

Estudo com delineamento transversal, realizado no período de abril a maio de 2015, com 72 universitários de ambos os sexos, atendidos no ambulatório do Programa de Assistência Clínica e Nutricional. Foi utilizado um questionário de pesquisa referente à avaliação: antropométrica. Para a avaliação dos hábitos alimentares, foi aplicado um QFA adaptado de Fomes et al, o qual é composto por duas categorias de alimentos, sendo elas alimentos protetores ou não considerados de risco para as DCV(Grupo I) e alimentos de risco para as DCV(Grupo II). Grupo I: frutas e sucos naturais; hortaliças; leguminosas; tubérculos; peixe; azeite; cereais e derivados; compuseram o Grupo II: produtos lácteos integrais; gorduras de origem animal; gorduras de origem vegetal; carnes e ovos; açúcares e doces; comidas regionais; embutidos; industrializados; em atados e lanches/petiscos. Para a avaliação do QFA foram adotadas sete categorias de frequência de consumo(S), e para cada uma delas, foi atribuído um valor ponderado baseado no consumo anual de forma crescente conforme a frequência (S1=0; S2=0,03; S3=0,08; S4=0,22; S5=0,50; S6=0,79; S7=1), sendo o valor mínimo correspondente a alimentos não consumidos e o máximo ao consumo diário. Os escores de consumo I e II foram obtidos por meio da somatória dos valores correspondentes a cada um dos alimentos que compunham os Grupos I e II, respectivamente de cada indivíduo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo Seres Humanos do instituto de ciências da saúde da UFPA, sob o parecer de nº 983.353.

## Resultados

Dos 72 pacientes avaliados, 63,89% (n=46) eram do sexo feminino e 36,11% (n=26) do sexo masculino. A idade média obtida foi de 27 anos, com mínimo de 20 e máximo de 52 anos. Quanto ao estado nutricional segundo o IMC, observou-se percentual considerável de excesso de peso, 43,06%. Em relação à circunferência da cintura, a maioria dos estudantes 79,36% não apresentava risco aumentado para as DCVs. Por meio do escore alimentar, segundo o gênero e respectiva análise estática constatou-se que os valores médios dos escores de alimentos cardioprotetores foram inferiores aos escores dos alimentos promotores de risco cardiovascular, com diferença estatisticamente significativa entre os escores, para ambos os gêneros bem como para o total de estudantes independente do gênero. Não foi observada significância estatística entre os escores de consumo com as variáveis antropométricas. Em relação ao consumo alimentar, o valor médio do escore de consumo de alimentos considerados de risco cardiovascular(Grupo II) foi maior que o dos alimentos cardioprotetores(Grupo I).

## Conclusão

Apesar do presente estudo não ter observado significância estatística entre os escores de consumo com as variáveis Antropométricas, o fato do consumo de alimentos promotores ser maior que o alimentos cardioprotetores entre os estudantes, torna-se preocupante, uma vez, que a ingestão alimentar inadequada é considerada um importante fator de risco para doenças cardiovasculares.

## Referências

BONOW, et al. Braunwald tratado de doenças cardiovasculares. Tradução de Alcir Costa Fernandes. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

**Palavras-chave:** cardioprotetores; promotores; consumo alimentar

# CONSUMO DE ALIMENTOS FUNCIONAIS EM DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR DO SUL DO BRASIL

ANDRESSA DA ROSA RODRIGUES; DANIELA LOPES DOS SANTOS; CATI RECKELBERG AZAMBUJA; VANESSA ALBANIO MACHADO; ALINE DOS SANTOS SAMPAIO

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria, <sup>2</sup> PUC - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
*nutricionistaandressa@hotmail.com*

## Introdução

Nomeiam-se alimentos funcionais aqueles que produzem efeitos fisiológicos ou metabólicos, através do desempenho de algum nutriente, na manutenção das funções do organismo humano. Considera-se um alimento como funcional se o mesmo demonstrar que pode afetar benéficamente uma ou mais funções alvo no corpo, além de possuir os adequados efeitos nutricionais, de maneira que seja tanto relevante para o bem-estar e a saúde quanto para a redução do risco de uma doença (ROBERFROID, 2002). Uma dieta rica em alimentos funcionais acarreta um maior bem estar, dando mais disposição e energia para os que a consomem, contribuindo assim, para uma melhoria da qualidade de vida (VIDAL et al., 2012).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi analisar o consumo de alimentos funcionais em docentes de uma Instituição Federal de Ensino Superior do sul do Brasil.

## Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM sob o processo número 31303214.6.0000.5346 e conforme a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), que regulamenta a pesquisa com seres humanos. As informações sobre a forma como transcorreria o estudo foram dadas a todos os possíveis participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Trata-se de um estudo descritivo de delineamento transversal. A amostra foi calculada através da fórmula de Triola (1999) de forma a ser representativa da população do estudo. Foi considerado critério de inclusão possuir e-mail cadastrado junto à Pró Reitoria de Recursos Humanos da UFSM, que forneceu tais endereços eletrônicos aos pesquisadores. O preenchimento inadequado do questionário (online) foi adotado como critério de exclusão. Aceitando participar, o docente deveria clicar no link disponibilizado no site "Enquete Fácil" para que preenchesse online os instrumentos de coleta de dados. Foi elaborado um Questionário de Frequência alimentar (QFA), contendo dezesseis grupos de alimentos com compostos funcionais: 1) isoflavonas; 2) ômega 3; 3) ácido linolênico; 4) catequinas; 5) licopeno; 6) luteína e zeaxantina; 7) indóis e isoiticianatos; 8) flavonoides; 9) fibras solúveis e insolúveis; 10) prebióticos; 11) sulfetos alílicos; 12) lignanas; 13) tanino; 14) estanois e esteróis vegetais, 15) probióticos; 16) betacaroteno, no qual os participantes deveriam indicar quais destes alimentos eles costumavam ingerir regularmente, podendo marcar mais de uma resposta, conforme seu consumo.

## Resultados

Dos 1823 docentes convidados a participar, 280 responderam os instrumentos online após estes terem sido disponibilizados no site de coleta de dados durante 90 dias. Destes, 134 eram homens (47,9 %) e 146 eram mulheres (52,1 %), com idade média de 46,26 ( $\pm$  9,23) anos. O consumo de alimentos funcionais consumidos regularmente pelos docentes foi de 9,41 ( $\pm$  3,01) de um total de 16 grupos de compostos funcionais.

## Conclusão

A ingestão de alimentos funcionais pelos docentes estudados corresponde a mais da metade dos grupos funcionais apresentados no estudo. Todos os alimentos funcionais incluídos neste estudo possuem sua propriedade funcional específica a qual traz diversos benefícios à saúde quando estes alimentos são usados rotineiramente. Os benefícios dos alimentos funcionais são decorrentes de vários efeitos metabólicos e fisiológicos que contribuem para um melhor desempenho do organismo do indivíduo que os ingere.

## Referências

Roberfroid M. Functional food concept and its application to prebiotics. *Digestive and Liver Disease*. 2002; 34(2):105-10.  
Vidal A, Dias D, Martins E, Oliveira R, Nascimento R, Correia M. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. *Cadernos de graduação; ciências biológicas e da saúde*. Aracaju. 2012;

1(15):43-52.

**Palavras-chave:** Alimentos funcionais; Docentes; Saúde

# CONSUMO DE ALIMENTOS FUNCIONAIS POR MULHERES ADULTAS E IDOSAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO.

CAROLINE DE MAMAN OLDRA; MAIARA FRIGO; BRUNA APARECIDA REL; CAROLINE APARECIDA LAZARIN;  
ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*carol\_oldra@hotmail.com*

## Introdução

O consumo de alimentos de origem vegetal e sua relação com a redução do risco de inúmeras doenças, através de pesquisas científicas vêm ganhando destaque. Os benefícios são atribuídos aos nutrientes essenciais, compostos bioativos e fibras presentes nestes alimentos (PADILHA E PINHEIRO, 2004). Nos alimentos funcionais encontramos substâncias denominadas de compostos bioativos, responsáveis pela modulação de processos metabólicos e fisiológicos, quando consumidos na dieta usual (ANJO, 2004). Saponinas, prebióticos, probióticos, vitaminas e minerais antioxidantes, compostos organossulfurados, ácidos graxos poli-insaturados e monoinsaturados, assim como compostos fenólicos, constituem-se como as principais classes de compostos bioativos (SOUZA, 2003; PIMENTEL 2005).

## Objetivos

Avaliar a frequência da ingestão de alimentos funcionais e seus compostos bioativos por mulheres adultas e idosas atendidas em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

A pesquisa contou com a participação de 33 mulheres adultas e idosas, com idade entre 20 e 70 anos que procuraram atendimento nutricional pela primeira vez em uma Clínica-Escola de Nutrição. Durante a consulta foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e o consumo de alimentos funcionais foi investigado através de um Questionário de Frequência de Consumo Alimentar Qualitativo elaborado pelos autores contendo 50 alimentos funcionais fontes dos principais compostos bioativos com evidências na redução do risco de doenças. Para análise do mesmo, os alimentos foram agrupados de acordo com os principais compostos presentes nestes alimentos e o consumo foi considerado regular quando estes estivessem presentes na alimentação quatro ou mais dias na semana (BRASIL, 2012). Os dados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, CAAE 39607714.7.0000.5564.

## Resultados

Alimentos ricos em compostos organossulfurados, como o alho e cebola, apresentaram consumo regular por 100% das mulheres avaliadas, seguido das catequinas com 90,91% e das saponinas presentes nas leguminosas com 66,67%. O consumo de catequinas esteve associado ao chimarrão, bebida amplamente consumida na região. Aproximadamente metade das mulheres avaliadas apresentaram consumo regular de probióticos (51,52%) e carotenoides (54,55%). O consumo de alimentos ricos em vitamina C apresentou consumo regular por 42,42% das mulheres avaliadas, ácidos graxos monoinsaturados por 39,39% das mulheres, ácidos graxos polinsaturados por 36,36%, fibras 33,33% e taninos 15,15%. Já o consumo de alimentos ricos em resveratrol e selênio apresentaram frequência de consumo em menos de 10% das participantes. Alimentos fontes de isoflavonas (0,0%) e antocianinas (0,0%) apresentaram consumo irregular por todas as participantes da pesquisa.

## Conclusão

Concluiu-se que o consumo regular de alimentos funcionais pelas mulheres avaliadas foi proveniente principalmente de alimentos da dieta habitual. Assim, enfatiza-se a importância da atuação do profissional nutricionista na disseminação destas informações para inserção de outros alimentos fontes de compostos bioativos na dieta, a fim de contribuir na manutenção da saúde e na redução do risco de doenças.

## Referências

ANJO, D.L.C. Alimentos funcionais em angiologia e cirurgia vascular. **Jorn. Vasc. Bras.**, v.3, n.2, p.145-54, 2004.

PADILHA, P. C; PINHEIRO R. L. O Papel dos Alimentos Funcionais na Prevenção e Controle do Câncer de Mama. **Rev.**

**Bras. Card.**, v.3, n.50, p.251-260, jan./jun. 2004.

PIMENTEL C. V. M. B; FRANCKI, V. M; GOLLÜCKE A.P.B. **Alimentos funcionais**: introdução às principais substâncias bioativas em alimentos. São Paulo: Varela, 2005.

SOUZA P. H. M; SOUZA NETO M.H; MAIA G. A. Componentes funcionais nos alimentos. **B SBCTA**, v.37, n.2, p.127-135, 2003.

**Palavras-chave:** Alimentos funcionais; Compostos bioativos; Consumo alimentar

# CONSUMO DE ALIMENTOS MARCADORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA DE PORTO ALEGRE, RS

KAROLINE FERNANDES BASQUEROTE; ROSMERI KUHMMER LAZZARETTI; REGINA KUHMMER NOTTI; MARIA LUCIA RODRIGUES LOPES; MARCUS AURELIO BLAUTH

<sup>1</sup> IEP/HMV - Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento, <sup>2</sup> IMEC - Instituto Metodista de Educação e Cultura, <sup>3</sup> IPA - Instituto Porto Alegre  
*karol.fb@hotmail.com*

## Introdução

A adolescência caracteriza-se por crescimento acelerado e classifica-se como um grupo em risco nutricional, devido ao aumento das necessidades energéticas e de nutrientes, além das possíveis inadequações na alimentação em decorrência de hábitos alimentares errôneos (ENES; SLATER,2010).

## Objetivos

Relacionar o consumo de alimentos marcadores de risco cardiovascular e o estado nutricional de adolescentes.

## Metodologia

Estudo transversal, com 62 adolescentes, de 5º ano a 8ª série do ensino fundamental, entre 10 e 14 anos de idade, de ambos os sexos, matriculados em uma escola privada de Porto Alegre, RS. A coleta de dados foi realizada após apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pelos pais ou responsáveis e termo de assentimento. Para verificação do consumo de alimentos marcadores de risco cardiovascular, foi aplicado o questionário simplificado validado por Chiara e Sichieri (2010) e o estado nutricional classificado segundo o Índice de massa corporal (IMC). Foi considerado obesidade central, os valores de circunferência da cintura, iguais ou maiores que os do percentil 80, de acordo com o sexo e a idade, segundo Taylor e colaboradores (2000). A análise estatística foi feita através do software SPSS versão 17.0. Foi realizada a análise descritiva dos dados, teste do qui-quadrado e calculada a prevalência de sobrepeso e obesidade. Para estimação dos riscos relativos do risco cardiovascular para a escala de adiposidade e para a escala de Índice de Massa Corporal (IMC) foi utilizada a Regressão de Poisson. O estudo seguiu a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento sob protocolo 2011/119.

## Resultados

O consumo de alimentos marcadores de risco cardiovascular, encontrou-se elevado. A prevalência de sobrepeso foi de 37,1% e obesidade 19,3%. A associação entre o índice de massa corporal e a adiposidade central apresentaram evidência significativa pelo teste t-student ( $p=0,003$ ) e ( $p<0,001$ ), respectivamente. A regressão de Poisson demonstrou que a cada unidade de Índice de massa corporal (IMC) aumentada, eleva-se o risco cardiovascular em 26,1%, ( $p<0,001$ ) e para a adiposidade central que quando aumentada eleva o risco cardiovascular em 11,5%, ( $p <0,001$ ), ambos com intervalo de confiança de 95%.

## Conclusão

Os dados encontrados permitem concluir que o consumo de alimentos marcadores de risco cardiovascular encontra-se elevado como também a prevalência de sobrepeso e obesidade. O estudo também reiterou que existe forte associação entre Índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura e risco cardiovascular.

## Referências

- Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Rev. Bras. Epidemiol 2010;13(1):163-171.
- Chiara VL, Sichieri R. Consumo alimentar em adolescentes. Questionário simplificado para avaliação de risco cardiovascular. Arq Bras Cariol. 2001;77(4): 332-336.
- Taylor RW, Jones IE, Williams SM, Goulding A. Evaluation of waist circumference, waist-to-hip ratio, and the conicity index as screening tools for high trunk fat mass, as measured by dual-energy X-ray absorptiometry, in children aged 3-19 y. Am J Clin Nutr. 2000;72(2):490-5.

**Palavras-chave:** sobrepeso; obesidade; consumo alimentar; risco cardiovascular; adolescentes

# CONSUMO DE ANTIOXIDANTES POR PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

JESSICA CRISTINA DE CEZARO; PAMELA CAPELARI; GIOVANA CRISTINA CENI; FERNANDA DE BONA CORADI; JULIA DA ROSA TOLAZZI

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria, <sup>2</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo  
*jessicadecezar@gmail.com*

## Introdução

O câncer possui etiologia multifatorial crônica, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade no mundo (INCA, 2014). É caracterizado por provocar alterações no material genético e por desenvolver de maneira descontrolada células defeituosas, capazes de se infiltrar em órgãos ou tecidos (KOLLING; SANTOS, 2009; SILVA et al., 2012). Os antioxidantes atuam na proteção do organismo impedindo a ação dos radicais livres gerados pelo metabolismo celular ou por fontes exógenas. Os antioxidantes obtidos da dieta, como as vitaminas A, C e E, apresentam grande importância agindo na inibição e redução das lesões celulares causadas pelos radicais livres (CERQUEIRA; MEDEIROS; AUGUSTO, 2007).

## Objetivos

Avaliar o consumo de vitaminas antioxidantes por pacientes em tratamento quimioterápico em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia.

## Metodologia

Trata-se de dados preliminares de um estudo transversal de caráter quantitativo que avaliou todos os pacientes oncológicos adultos, de ambos os sexos, em tratamento quimioterápico durante o período de agosto a setembro de 2015 no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), situado no município de Ijuí, Rio Grande do Sul. Os dados dietéticos dos pacientes foram avaliados por meio da aplicação de recordatório alimentar de 24 horas, onde foram questionados quanto ao consumo de alimentos, em medidas caseiras, nas últimas 24 horas. Os valores nutricionais foram calculados utilizando a planilha de cálculos CalcNut®, sendo que as variáveis analisadas foram vitaminas A, C e E, e os dados obtidos comparados com as Recomendações Nutricionais Diárias (DRI). Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o parecer número 1.188.801.

## Resultados

Foram avaliados 100 pacientes, sendo 56% do sexo feminino. A média de idade foi de  $59,08 \pm 12,73$  anos e os diagnósticos principais foram de câncer de mama (51,8%) entre as mulheres, e câncer de pulmão entre os homens, 15,9%. No sexo feminino verificamos a ingestão média de retinol (vitamina A) de  $325,16 \pm 1273,72$  mcg, 54% abaixo da recomendação diária (700 mcg) e o consumo de  $88,92 \pm 94,06$  mg de ácido ascórbico (vitamina C), estando de acordo com a RDA de 75 mg. Entre os homens o índice de ingestão média de retinol,  $248,48 \pm 377,66$  mcg, ficou 73% abaixo do recomendado (900mcg) e o consumo de ácido ascórbico ficou próximo da recomendação diária, de 90 mg. Os índices de tocoferol (vitamina E) foram muito reduzidos,  $1,38 \pm 1,15$  mg para as mulheres e  $2,51 \pm 4,31$  mg para os homens, considerando que a recomendação é de 15 mg para ambos os sexos.

## Conclusão

A partir dos resultados podemos concluir que há um significativo déficit no consumo de vitaminas antioxidantes pelos pacientes avaliados, com exceção dos níveis de ingestão de ácido ascórbico entre as mulheres. Portanto, evidencia-se a necessidade de intervir na alimentação do paciente oncológico a fim de modificar as práticas alimentares e manter a qualidade de vida durante todas as fases do tratamento antineoplásico.

## Referências

CERQUEIRA, F. M.; MEDEIROS, M. H. G.; AUGUSTO, O. Antioxidantes dietéticos: controvérsias e perspectivas. *Química Nova*, São Paulo, v.30, n.2, p.441, 2007.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: . Acesso em: 18 de fevereiro de 2016.

KOLLING, F. L.; SANTOS, J. S. A influência dos fatores de risco nutricionais no desenvolvimento de câncer de mama

em pacientes ambulatoriais do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v.19, n.3, p.115-121, 2009.

SILVA, A. M. et al. Impacto das aversões alimentares no estado nutricional de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. *Journal of the Health Sciences Institute*, São Paulo, v.30, n.2, p.166-70, 2012.

**Palavras-chave:** Consumo alimentar; Nutrientes; Quimioterapia

# CONSUMO DE BEBIDA CONTENDO SORGO EXTRUSADO REDUZ A RESPOSTA GLICÊMICA DE UMA REFEIÇÃO SUBSEQUENTE

PAMELLA CRISTINE ANUNCIACÃO; LEANDRO DE MORAIS CARDOSO; VALÉRIA APARECIDA VIEIRA QUEIROZ;  
RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS; HELENA MARIA PINHEIRO SANT'ANA

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa, <sup>2</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, <sup>3</sup> EMBRAPA - Embrapa Milho e Sorgo

*nutripamella@gmail.com*

## Introdução

O controle glicêmico adequado é essencial para evitar a manifestação de diabetes em indivíduos predispostos e o desenvolvimento de comorbidades associadas (Stolar, 2010). Acredita-se que a inclusão do sorgo (*Sorghum bicolor L. Moench*) à dieta possa manter a glicemia constante (Park et al., 2012). Embora o efeito do sorgo na glicemia pós-prandial imediata tenha sido investigado (Poquette et al., 2014), o seu impacto sobre a glicemia após o consumo de uma refeição subsequente é desconhecido.

## Objetivos

Avaliar o efeito do consumo de sorgo extrusado na glicemia pós-prandial de uma refeição subsequente em indivíduos eutróficos e normoglicêmicos.

## Metodologia

Trata-se de estudo *crossover*, randomizado, simples cego. Após 12 h de jejum noturno, dez voluntários compareceram ao laboratório para participar de três sessões experimentais, em que houve a ingestão das bebidas (bebida contendo sorgo ou bebida sem sorgo). As bebidas eram compostas por 200 mL de água, leite em pó, cacau em pó e adoçante, adicionados ou não de sorgo extrusado (genótipo SC319, de pericarpo marrom, com taninos e 3-desoxiantocianidinas). Trinta minutos após a ingestão de uma das bebidas, os voluntários consumiram uma solução glicosada (200 mL de água + 25g de glicose). As bebidas testadas apresentaram, aproximadamente, 25 g de carboidrato disponível. Todas as bebidas, com exceção da solução glicosada, apresentaram a mesma composição de macronutrientes. A resposta glicêmica foi monitorada nos tempos 0 (antes da ingestão da solução glicosada), 15, 30, 45, 60, 90 e 120 minutos (após o consumo da solução glicosada). As áreas positivas abaixo da curva (iAUC) da glicemia foram calculadas pelo método trapezoidal. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana Científica (CAAE: 13630513.0.0000.5153) da Universidade Federal de Viçosa. Todos os participantes foram informados sobre os benefícios do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início dos testes.

## Resultados

O incremento da glicemia 30 minutos após o consumo da bebida contendo sorgo foi menor que após a ingestão da bebida sem sorgo. Após o consumo da solução glicosada (refeição subsequente), este incremento manteve-se menor que o obtido em resposta a bebida sem sorgo até 30 minutos. A bebida com sorgo resultou em menor resposta glicêmica pós-prandial e minimizou os picos da glicemia durante os 120 minutos avaliados. A ingestão da bebida com sorgo antes da solução glicosada resultou em uma iAUC pós-prandial menor que a bebida sem sorgo. Além disso, a iAUC após o consumo da bebida contendo sorgo seguido de água foi menor que a bebida com sorgo seguido da solução glicosada.

## Conclusão

O consumo de sorgo 30 minutos antes de uma carga de glicose resultou em menor iAUC comparado com a bebida sem sorgo e resultou em menor resposta glicêmica. Sugere-se que a ingestão de preparações contendo sorgo pode ser uma medida eficaz para reduzir a glicemia pós-prandial da refeição subsequente e melhorar o controle glicêmico.

## Referências

- PARK, J. H. et al. Sorghum extract exerts an anti-diabetic effect by improving insulin sensitivity via PPAR- $\gamma$  in mice fed a high-fat diet. *Nutrition Research and Practice*, v. 6, n. 4, p. 322-327, 2012.
- POQUETTE, N. M.; GU, X.; LEE, S.-O. Grain sorghum muffin reduces glucose and insulin responses in men. *Food & Function*, v. 5, n. 5, p. 894-899, 2014.
- STOLAR, M. Glycemic Control and Complications in Type 2 Diabetes Mellitus. *The American Journal of Medicine*, v. 123, n. 3, Supplement, p. S3-S11, 2010.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus; sorgo; glicemia; compostos bioativos

# CONSUMO DE CALORIAS, GORDURAS E COLESTEROL, E O PERFIL LIPÍDICO DE IDOSOS PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA

VIVIAN POLACHINI SKZYPEK ZANARDO; DAMARIS INDIARA SARAIVA; CHRISTINE LISIANE BONOSSONI BIASUS; LUIZ CARLOS CICHOTA; CARLA HELENA AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões-Campus de Erechim, <sup>2</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
*vzanardo@uricer.edu.br*

## Introdução

A Síndrome Metabólica, muito prevalente entre idosos, está associada a fatores ambientais como sedentarismo e dieta inadequada (ALBERTI et al, 2009). O consumo excessivo de calorias e gorduras está associado a alterações no metabolismo dos lipídios e da glicose. As dietas hiperlipídicas, principalmente ricas em ácidos graxos saturados, estimulam o tecido adiposo a produzir citocinas, que caracterizam uma inflamação subclínica, e aumentam a estocagem de triglicerídeos nos adipócitos; quando ocorre saturação de estocagem por excesso de nutrientes, ocorre liberação sistêmica de ácidos graxos livres e de mais citocinas inflamatórias, podendo colaborar com a resistência à insulina (GARBARINO; STURLEY, 2009).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi analisar a associação de consumo de gorduras e de colesterol com o perfil lipídico de idosos portadores de síndrome metabólica.

## Metodologia

Estudo de coorte, retrospectivo, quantitativo, sendo utilizado os dados de 75 idosos, participantes do projeto “Eficácia da ingestão da canela (*Cinnamomum* sp) na Síndrome Metabólica e seus componentes em idosos”. aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, sob o número CAAE 10059912.5.0000.5336 e parecer 323.697. Foram utilizados as seguintes variáveis do banco de dados: sociodemográficas; consumo alimentar (calorias, lipídeos totais, colesterol e gordura saturada); exames bioquímicos (colesterol total, Low Density Lipoproteins e High Density Lipoproteins colesterol, triglicerídeos). O consumo alimentar foi comparado com a terapia nutricional desta síndrome (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005) e os exames bioquímicos com os parâmetros da V Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose (XAVIER et al., 2013). Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva, média e desvio padrão, e correlação linear múltipla de Pearson.

## Resultados

Participaram do estudo 75 idosos, sendo 80% do sexo feminino; 44% casados; 58,7% com ensino fundamental; 74,7% com renda de meio a três salários mínimos. O componente da síndrome metabólica mais frequente foi a circunferência da cintura aumentada (89,4%). O consumo de calorias ( $19,83 \pm 6,53$  kg/peso corporal/dia); lipídios ( $25,30 \pm 8,42\%$ ); ácido graxo saturado ( $3,98 \pm 2,79\%$ /dia) e colesterol ( $159,11 \pm 107,66$ mg), apresentaram-se dentro do adequado conforme recomendado. Os idosos apresentaram em média colesterol total sérico  $181,87 \pm 45,82$  mg/dL (desejável); Low Density Lipoproteins colesterol  $108,05 \pm 41,68$ mg/dL (desejável); High Density Lipoproteins colesterol  $41,0 \pm 9,63$ mg/dL (abaixo do desejável) e triglicerídeos  $162,81 \pm 68,79$  mg/dL (limítrofe). Não foi encontrada correlação entre o consumo de colesterol e valores séricos de colesterol total ( $r=0,17$ ), Low Density Lipoproteins colesterol ( $r=0,15$ ), High Density Lipoproteins colesterol ( $r=0,15$ ); e entre gordura saturada e valores séricos de colesterol total ( $r=0,03$ ), Low Density Lipoproteins colesterol ( $r=0,02$ ), High Density Lipoproteins colesterol ( $r=0,15$ ).

## Conclusão

No presente estudo não se observou associação entre consumo de colesterol e de gordura com o perfil lipídico de idosos portadores de síndrome metabólica.

## Referências

ALBERTI, K.G.M.M. et al. Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity. *Circulation*. 2009;120:1640–45.

GARBARINO, J.; STURLEY, S. L. Saturated with fat: new perspectives on lipotoxicity. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, London, v. 12, n. 2, p. 110-116, mar. 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 84, supl. I, abr., 2005.

XAVIER, H. T. et al. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 101, n. 4, supl. 1, p. 1-36, out. 2013.

**Palavras-chave:** Consumo alimentar; Dislipidemia; Síndrome X metabólica

# CONSUMO DE CARNES, PEIXES OU AVES ASSOCIADO À RESERVA E FORÇA MUSCULARES E À CAPACIDADE FÍSICA EM IDOSOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

VERA ELIZABETH CLOSS; IRENIO GOMES; CARLA HELENA AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*veraec@terra.com.br*

## Introdução

Em idosos, o requerimento proteico parece ser mais elevado (VOLPI et al., 2013; PADDON-JONES & LEIDY, 2014) e tem sido associado à manutenção das reservas de massa (HOUSTON et al., 2008) e força (BARTALI et al., 2012) musculares, beneficiando a capacidade física (ISANEJAD et al., 2016).

## Objetivos

Descrever a frequência de consumo de carnes, peixes ou aves e sua associação com reserva muscular, força muscular e capacidade física em idosos assistidos na atenção básica.

## Metodologia

Estudo transversal, parte do Estudo Epidemiológico e Clínico dos Idosos Atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre-RS-Brasil (EMI-SUS), realizado entre março/2011 e dezembro/2012. A frequência de consumo de carnes, peixes ou aves foi obtida da Mini Avaliação Nutricional. Para a avaliação da reserva muscular foram coletadas as seguintes medidas antropométricas: circunferência do antebraço (cm), circunferência do braço (cm), dobra cutânea tricipital (mm), circunferência muscular do braço (Circunferência braço (cm) – [ $\pi \times$  (Dobra cutânea tricipital (mm)/10)], área muscular do braço corrigida (Homens =  $\{[(\text{Circunferência do braço} - \pi \times \text{Dobra cutânea tricipital} / 10)^2] / 4 \pi\} - 10$ ; Mulheres =  $\{[(\text{Circunferência do braço} - \pi \times \text{Dobra cutânea tricipital} / 10)^2] / 4 \pi\} - 6,5$ ), circunferência da panturrilha (cm), peso(kg), estatura(m) e índice de massa corporal [peso(kg)/estatura(kg)<sup>2</sup>]. A força muscular foi verificada a partir da média de três medidas da força de preensão manual (Kg/f) da mão dominante. A capacidade física a partir do teste senta-levanta em 30 segundos, da medida da velocidade de marcha ao longo de 4,6m e do total de minutos semanais despendidos em atividade moderada ou intensa (Minnesota). Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS 17.0 e descritos por medidas de frequência, tendência central e dispersão e analisados pelos testes Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fischer e T de Student. O nível de confiança considerado foi de 95% ( $\alpha = 5\%$ ). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) (protocolo no CEP-10/04967) e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (protocolo no 001.021434.10.7).

## Resultados

Foram avaliados 539 idosos com média de idade de 68,3±6,8 anos (intervalo de 60 a 100 anos), a maioria do gênero feminino (62,7%) e que consumiam diariamente carnes, peixes ou aves (89,4%). O consumo diário de carnes, peixes ou aves foi associado com maior circunferência do antebraço (26,1 vs. 25,3cm; P=0,023); maior circunferência muscular do braço (25,9 vs. 24,7cm; P=0,009), maior área muscular do braço corrigida (46,3 vs. 41,7cm<sup>2</sup>; P=0,012), maior circunferência da panturrilha (36,9 vs. 35,5cm; P=0,010), força de preensão manual mais elevada (26,8 vs. 22,0Kg; P<0,001), e maior número de vezes no teste senta-levanta (8,4 vs. 6,7; P=0,001).

## Conclusão

Em idosos atendidos na atenção básica, o consumo diário de carnes, peixes ou aves mostrou-se associado com reserva muscular, força muscular e capacidade física.

## Referências

### REFERÊNCIAS

- BARTALI, B. et al. Protein intake and muscle strength in older persons: does inflammation matter? *J Am Geriatr Soc*, v. 60, n. 3, p. 480-4, Mar 2012.
- HOUSTON, D. K. et al. Dietary protein intake is associated with lean mass change in older, community-dwelling adults: the Health, Aging, and Body Composition (Health ABC) Study. *Am J Clin Nutr*, v. 87, p. 150-155, 2008.
- ISANEJAD, M. et al. Dietary protein intake is associated with better physical function and muscle strength among elderly women. *Br J Nutr*, v. 115, n. 7, p. 1281-91, Apr 2016.
- PADDON-JONES, D.; LEIDY, H. Dietary protein and muscle in older persons. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*, v. 17, n.

1, p. 5-11, Jan 2014.

VOLPI, E. et al. Is the optimal level of protein intake for older adults greater than the recommended dietary allowance? *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, v. 68, n. 6, p. 677-81, Jun 2013.

**Palavras-chave:** Idoso; Necessidades Nutricionais; Sarcopenia; Força Muscular

# CONSUMO DE FIBRA ALIMENTAR, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E NÍVEIS GLICÊMICOS DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA AO DIABÉTICO EM MACAÉ-RJ.

KARINE SARTI PIRES; CELIA CRISTINA DIOGO FERREIRA; THÁÍS RANGEL

<sup>1</sup> UFRJ CAMPUS MACAÉ - Universidade Federal do Rio de Janeiro campus Macaé

*celiacdf@uol.com.br*

## Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome multifatorial, resultante da falta e/ou incapacidade da insulina em exercer seus efeitos de forma adequada. A fibra alimentar (FA), sobretudo, a do tipo solúvel, tem sido recomendada para diabéticos tipo II por apresentarem efeitos positivos no controle glicêmico.

## Objetivos

Este trabalho teve como objetivo avaliar o consumo de fibra alimentar, índice de massa corporal e níveis glicêmicos de pacientes diabéticos tipo II atendidos em um centro de referência de Macaé-RJ.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa transversal com pacientes diabéticos tipo II com idade acima de 18 anos, não insulino-dependentes, de ambos os sexos e que estavam iniciando e/ou seguiam em acompanhamento com os profissionais do local. Para a avaliação dos pacientes foram utilizados: o questionário de informação pessoal, avaliação nutricional e bioquímica e o questionário de frequência alimentar semi-quantitativo. Para a análise dos dados obtidos, foi utilizado programa estatístico SPSS 13.0. Para a comparação das variáveis entre os sexos utilizou-se o teste Mann Whitney e para as diferentes classificações dos dados antropométricos e exames bioquímicos em relação ao consumo de fibra total e solúvel utilizou-se o teste Qui-quadrado. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida com o CAEE 33557214.3.0000.5291.

## Resultados

Foram avaliados 117 pacientes sendo 50,4% adultos e 49,6% idosos. A amostra constituiu-se por 56,1% de mulheres, 67,5% com hipertensão arterial auto referida, 74,4% com IMC elevado e 88% com CC elevada. Ademais, 50,8% apresentaram HbA1c >7% e 50,4% glicemia de jejum elevada. Quanto à ingestão de fibra alimentar, 64% alcançaram o consumo mínimo recomendado de 20g/dia e somente 0,9% apresentou consumo > ou = a 10g/dia de fibra solúvel. Correlacionando o consumo de fibra total com as variáveis de interesse entre os sexos, homens que consumiram fibra total > ou = 20g/dia, apresentaram menor média CC em relação aqueles com menor consumo ( $p= 0,03508$ ). O sexo masculino apresentou menor IMC e maior ingestão de fibra total, solúvel e insolúvel comparado às mulheres.

## Conclusão

Os pacientes apresentam alterações glicêmicas, IMC e CC de risco e baixo consumo de fibra solúvel. É indiscutível a necessidade de novas abordagens que facilitem o controle glicêmico e o aumento do consumo de fibra solúvel, a fim de reduzir a distribuição de gordura corporal destes indivíduos visando o declínio do risco de complicações e doenças cardiovasculares.

## Referências

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES –SBD. Posicionamento Oficial SBD nº 01/2014 Conduta Terapêutica no Diabetes Tipo 2: Algoritmo.2014

FUJI H, IWASE OHKUMA T, OGATA-KAIZU S, IDE H, KIKUCHI Y, IDEWAKI Y, JOUDAI T, HIRAKAWA Y, UCHIDA K, SASAKI S, NAKAMURA U, KITAZONO AT. Impact of dietary fiber intake on glycemic control, cardiovascular risk factors and chronic kidney disease in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus: the Fukuoka Diabetes Registry. Nutrition Journal., vol.12, n.159, p.0-8, dez.2013.

**Palavras-chave:** diabete tipo II; estado nutricional; fibra solúvel; glicemia de jejum; hemoglobina glicada

# CONSUMO DE FIBRAS E EXCESSO DE PESO EM PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

JAMILLES FRANCISCA DOS SANTOS; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; MARIA GABRIELA SANTANA BOMFIM

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe

*jamilles\_santos@hotmail.com*

## Introdução

O Diabetes Mellitus é um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, particularmente no Brasil onde a prevalência é muito alta (LEITE, SILVA, SIMÕES, 2007). Dietas ricas em fibras possuem baixo índice glicêmico, porque a viscosidade da fibra solúvel reduz a velocidade e a quantidade de glicose absorvida pelo organismo (FRANCO e SARTORELLI, 2003). A relação entre Diabetes Mellitus tipo 2 e obesidade é atribuída ao aumento da resistência insulínica em indivíduos com grandes depósitos lipídicos (COLAÇO et al; 2010).

## Objetivos

Analisar o consumo de fibra (solúvel) e identificar a prevalência de excesso de peso em pacientes diabéticos.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 30 pacientes participantes de um programa de educação nutricional portadores de Diabetes Mellitus tipo 2. Analisou-se faixa etária, sexo, peso, índice de massa corporal (IMC) e consumo de fibra (solúvel). Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Para o cálculo da quantidade de fibra solúvel foi utilizado o software NutWin (2002). O consumo de fibra solúvel foi avaliado através de recordatórios de 24 horas (R24 h). O programa de educação nutricional consiste em sessões de aulas explicativas sobre alimentação do ponto de vista quantitativo e oficinas de degustação sobre alimentação saudável realizadas pelos profissionais nutricionistas do Ambulatório de Nutrição na assistência aos pacientes diabéticos como parte do tratamento nutricional. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Foi utilizada a análise descritiva das variáveis do estudo pelo cálculo de frequências, médias, desvio-padrão e medianas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe/UFS sob o registro N° 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

A amostra foi composta em sua maioria (90,6%) por mulheres. A faixa etária da amostra variou entre 22 e 85 anos, sendo a média de idade dos homens  $56,7 \pm 16,2$  anos e das mulheres  $53,3 \pm 17,8$  anos. O valor médio do consumo de fibra solúvel foi:  $15,9 \pm 8,2$  g. Em relação ao IMC apresentaram: Baixo Peso (3,1%); Eutrofia (15,6%) e Excesso de Peso (81,3%).

## Conclusão

O consumo de fibra solúvel se manteve abaixo do recomendado. O estudo apresentou uma amostra com elevada prevalência de excesso de peso. Apesar do resultado insatisfatório relacionado ao excesso de peso e consumo de fibra solúvel o programa de educação nutricional deve ser reavaliado e incentivado.

## Referências

COLAÇO, T. M. et al. Análise do consumo alimentar e antropométrico de mulheres com diabetes mellitus tipo 2 atendidas no ambulatório de nutrição de uma universidade de Santa Catarina. **Rev Bras Obes Nut Emagr.** v.4, n.21, p.153-164, 2010.

SARTORELLI, D.S.; FRANCO, L.J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. **Cad Saud Publ.** v. 19, n.1, p.29-36, 2003.

SILVA, R.C.P.; SIMÕES, M.J.S.; LEITE, A. A. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Rev Cienc Farm Básica Apl.** v. 16, p. 113-121, 2007.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Educação Nutricional; Excesso de Peso; Fibras

# CONSUMO DE FRUTAS ASSOCIADO AO ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR EM MULHERES DA REGIÃO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL

LETÍCIA MAZOCCO; VERA CLOSS; PATRÍCIA CHAGAS

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

*lety.mazocco@gmail.com*

## Introdução

O consumo diário de frutas é amplamente recomendado devido à alta concentração de vitaminas, minerais, fibras e antioxidantes, além da baixa densidade energética que possuem (SLAVIN; LLOYD, 2012). Em especial, os antioxidantes encontrados nas frutas parecem exercer importante papel no músculo esquelético, devido à sua ação contra o stress oxidativo (DORIA et al, 2012). ). A redução da massa muscular é diretamente responsável pelo comprometimento funcional com perda de força, aumento da probabilidade de quedas e perda da autonomia (SANTILLI et al, 2014).

## Objetivos

Tem por objetivo verificar a associação entre a frequência do consumo de frutas e o índice de massa muscular em mulheres adultas e idosas.

## Metodologia

Participaram do estudo mulheres adultas e idosas que foram submetidas à densitometria óssea entre outubro/2012 e dezembro/2013. Dados sócio demográficos (idade, estado civil, escolaridade e ocupação) e a frequência do consumo de frutas foram coletados através de entrevista e questionário estruturado. A avaliação da composição corporal foi realizada através do *Dual-Energy X-Ray Absorptiometry* e o índice de massa muscular obtido da equação:  $\Sigma$ massa magra dos membros inferiores + membros superiores em kg/estatura (m)<sup>2</sup>. Os dados coletados foram armazenados em banco específico e analisados utilizando-se o pacote estatístico SPSS, versão 17.0. A análise descritiva dos dados foi feita por medidas de frequência, média e desvio-padrão. A associação entre a frequência de consumo de frutas e o índice de massa muscular foi verificada pelo teste T de Student. O nível de confiança considerado foi de 95% ( $\alpha = 5\%$ ). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Santa Maria sob número CAEE 05494112.0.0000.5346.

## Resultados

Foram avaliadas 82 mulheres com média de idade de 56,3±8,5 anos (intervalo 35-75 anos), mais frequentemente casadas (67,5%), com 4-8 anos de estudo (47,0%) e aposentadas (33,7%). As participantes que consumiram frutas diariamente (n=60) apresentaram um índice de massa muscular de 6,89±0,87 kg/m<sup>2</sup> enquanto que as mulheres que consumiram frutas de um a seis dias por semana (n=22), apresentaram um índice de massa muscular de 6,33±0,68 kg/m<sup>2</sup>. A frequência do consumo de frutas foi associada significativamente com o índice de massa muscular (P=0,007).

## Conclusão

Entre mulheres da região noroeste do Rio Grande do Sul, a frequência de consumo de frutas foi associada com o índice de massa muscular, demonstrando que as mulheres que consumiram frutas diariamente apresentaram um melhor índice de massa muscular.

## Referências

DORIA E, BUONOCORE D, FOCARELLI A, MARZATICO F. Relationship between human aging muscle and oxidative system pathway. *Oxid Med Cell Longev*. 2012; 2012:830257.

SANTILLI, V.; BERNETTI, A.; MANGONE, M.; PAOLONI, M. Clinical definition of sarcopenia. *Clin Cases Miner Bone Metab* v.11, n.3, p.177-180, 2014.

SLAVIN, J. L.; LLOYD, B. Health Benefits of Fruits and Vegetables. *American Society for Nutrition. Adv. Nutr.* 3: 506–516, 2012.

**Palavras-chave:** Associação; frutas; mulheres; índice de massa muscular



# CONSUMO DE FRUTAS, VEGETAIS E BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS POR ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO.

FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; THAIANE DA SILVA RIOS; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA;  
ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; KÉSIA ZANUZO

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*francamara85@gmail.com*

## Introdução

Atualmente a população de adolescente têm passado por transformações em seus hábitos alimentares. Estas mudanças caracterizam o processo denominado de transição nutricional, a qual têm como consequência uma prevalência de sobrepeso e obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer na vida adulta (FISBERG; MARCHIONI, 2011). Entre as causas mais comuns do excesso de peso, pode-se destacar uma alimentação carente em frutas e vegetais, com demasia de alimentos ultra processados, como bebidas industrializadas e salgadinhos (XAVIER *et al.*, 2014).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar o consumo de frutas, vegetais e bebidas industrializadas (sucos e refrigerantes) entre os adolescentes atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

O estudo realizado foi de caráter descritivo, com abordagem retrospectiva, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, número do parecer: 980.593. Foram avaliados 42 prontuários de pacientes adolescentes que frequentaram a Clínica-Escola de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul, no ano de 2015. Os dados foram obtidos através de uma entrevista individualizada, sendo realizada através de uma anamnese nutricional, que continha perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. Para a análise do consumo diário de frutas e vegetais, foi realizado a quantificação destes através do recordatório de 24 horas, conforme a recomendação da Organização Mundial da Saúde, que sugere o consumo de 400 gramas de frutas, legumes e verduras diários (WHO, 2003). Já para a ingestão de bebidas industrializadas, foi avaliado o questionário de frequência alimentar. O estado nutricional foi classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007). Para a classificação de atividade física, foi utilizada a preconização da Organização Mundial Saúde, que recomenda no mínimo 150 minutos semanais de atividade física (WHO, 2010).

## Resultados

Dos 42 prontuários analisados, 80,95% eram do sexo feminino e 19,05% do sexo masculino, com idade média de 15,2 anos, sendo que, 86,79% residiam na área urbana e 13,02% na área rural. Quanto a prática de atividade física, foi observado que 45,2% praticava algum tipo de atividade e 54,8% eram sedentários. A história dietética demonstrou que a média do consumo de frutas e vegetais foi de 215,78 g/dia. A ingestão de bebidas industrializadas apresentou os seguintes resultados: 73,81% ingeriam mais de uma vez por semana, enquanto 14,29% raramente faziam o uso de bebidas industrializadas e 11,90% nunca ingeriam. O estado nutricional foi identificado através do Índice de Massa Corporal e do total da amostra, obteve-se: 2,4% foram classificados com baixo peso, 45,2% com eutrofia, 11,9% sobrepeso e 40,5% obesidade.

## Conclusão

A maioria dos adolescentes era do sexo feminino, com baixo consumo de frutas, legumes e verduras; enquanto a ingestão de bebidas industrializadas foi alta. Neste contexto percebeu-se um aumento significativo de sobrepeso e obesidade, responsável pelo aumento de doenças crônicas não transmissíveis em grande parte da população, tendo como consequência inúmeros malefícios para a saúde e tornando-se um grande desafio terapêutico, enfatizando a importância da atuação do profissional nutricionista na disseminação destas informações e orientações.

## Referências

- FISBERG, R. M; MARCHIONI, D. M. L. Determinantes do consumo de frutas e hortaliças em adolescentes por regressão quantílica. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 448-56, 2011.
- XAVIER, I. C. de V. M *et al.* Frequency of consumption of fruits, vegetables and soft drinks: a comparative study

among adolescents in urban and rural areas. Revista brasileira de epidemiologia, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 371-380, jun. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Nutrition for Health and Development: report of a joint WHO/FAO expert consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases.. Geneva: WHO; 2003. (WHO Technical Report Series). Disponível em: .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Growth reference data for 5-19 years, 2007. Disponível em: .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO. 2010. Disponível em: . Acesso em 04 de Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** adolescentes; hábito alimentar; transição nutricional

# CONSUMO DE MACRO E MICRONUTRIENTES POR ADULTOS OBESOS E SUA RELAÇÃO COM A COMPOSIÇÃO CORPORAL, RESISTÊNCIA À INSULINA E PERFIL LIPÍDICO

GRASIELE CESÁRIO SILVA; ANA PAULA GUIMARÃES DE MORAIS; MONALLISA ALVES FERREIRA; JULIANA DA CUNHA; PATRÍCIA BORGES BOTELHO

<sup>1</sup> FANUT-UFG - Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás  
*grasi\_cesario16@hotmail.com*

## Introdução

Indivíduos com excesso de peso apresentam um consumo alimentar desequilibrado, com ingestão excessiva de gorduras e carboidratos simples. Este padrão alimentar promove a elevação do estresse oxidativo e inflamatório, contribuindo para o aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Aliado a isso, é possível que a ingestão de micronutrientes seja deficiente e favoreça o agravamento da obesidade.

## Objetivos

Avaliar associações existentes entre a ingestão de macro e micronutrientes, composição corporal, resistência à insulina e perfil lipídico em mulheres obesas.

## Metodologia

Um estudo do tipo transversal foi realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás com 81 mulheres com excesso de peso entre 20 e 60 anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do hospital (636.652). Foram aferidos peso, estatura, circunferência da cintura e a composição corporal foi avaliada pelo *Dual-energy X-ray absorptiometry - DXA*. As mulheres foram divididas em tercís de acordo com a circunferência da cintura e diferenças entre os grupos quanto à ingestão dietética, perfil lipídico e controle glicêmico foram analisadas. Para avaliação da ingestão alimentar foram aplicados três registros alimentares. Foi realizada regressão linear para avaliação das predições entre os dados dietéticos e bioquímicos. Diferenças entre os tercís da circunferência da cintura foram avaliadas pelo teste Kruskal Wallis ou ANOVA, de acordo com a distribuição dos dados.

## Resultados

As mulheres do terceiro tercil (circunferência da cintura >107 cm) apresentaram os maiores valores de peso, maior percentual de gordura total e de gordura andróide e também uma maior alteração dos marcadores do controle glicêmico e da transaminase glutâmico pirúvica - TGP. Em relação à ingestão dietética, este grupo apresentou menor ingestão de cálcio, selênio, retinol, ômega 3, ácidos graxos saturados e monoinsaturados, bem como de colesterol. Em contrapartida, as mulheres do segundo tercil (97,1 a 107 cm) apresentaram maior ingestão dos micronutrientes citados e as do primeiro tercil (81 a 97 cm) maior ingestão de ômega 3 e menor concentração de glicose sérica. Pela análise de regressão, observou-se que o selênio foi preditor da HDL, de modo que a ingestão de 1µg deste micronutriente é capaz de aumentar em 0,514mg/dL a concentração de HDL. Além disso, observou-se também que o aumento de 1UI de vitamina A pode reduzir em 0,620 mg/dL a glicemia e 1mg de tocoferol pode reduzir em 0,293 o índice HOMA-IR.

## Conclusão

Conclui-se que a baixa ingestão de cálcio, retinol, selênio, ômega 3 e ácidos graxos monoinsaturados foi associada ao maior acúmulo de gordura corporal, contribuindo para resistência à insulina e alterações dos marcadores lipídicos e hepáticos.

## Referências

- LEÃO, A.L.M.; SANTOS, L.C. Consumo de micronutrientes e excesso de peso: existe relação? Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 15, n.1, p.85-95, 2012.
- COSTA, M.C.; BRITO, L.L.; LESSA, I. Práticas alimentares associadas ao baixo risco cardiometabólico em mulheres obesas assistidas em ambulatórios de referência do Sistema Único de Saúde: estudo de caso-controle. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.23, n.1, p.67-78, 2014.

**Palavras-chave:** Antioxidante; Selênio; Retinol; Glicemia; HDL

# CONSUMO DE OVOS E ASSOCIAÇÃO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM MULHERES

LETÍCIA MAZOCCO; HELLEN FREITAS D'AVILA; VANESSA RAMOS KIRSTEN; VERA CLOSS; PATRÍCIA CHAGAS

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

lety.mazocco@gmail.com

## Introdução

O ovo é um alimento rico em nutrientes e proteínas (CAMPBELL et al., 2007), durante muito tempo foi considerado vilão para a saúde, por possuir grande quantidade da ingestão diária recomendada de colesterol (WOO, et al. 2016). Recentemente restrições ao consumo de ovos foram excluídas das recomendações da maioria das agências mundiais de promoção à saúde.

## Objetivos

Verificar a associação entre o consumo de ovos com o índice de massa corporal, índice de massa muscular e o percentual de gordura corporal avaliado pelo *Dual-Energy X-Ray Absorptiometry*.

## Metodologia

Estudo transversal com mulheres de 20 anos ou mais, submetidas à densitometria óssea. Foram coletados dados sociodemográficos, peso, estatura e o índice de massa corporal foi calculado a partir da equação peso (kg)/estatura(m)<sup>2</sup>. A avaliação da composição corporal foi realizada através do *Dual-Energy X-Ray Absorptiometry*, e o índice de massa muscular obtido da equação:  $\sum$ massa magra dos membros inferiores + membros superiores (kg) /estatura (m)<sup>2</sup>. O consumo de ovos foi classificado em: <1ovo/semana; 1ovo/semana; e >1ovo/semana. Os dados foram analisados no SPSS versão 17.0 e descritos por medidas de frequência, tendência central e dispersão. A associação entre o consumo de ovos e índice de massa corporal, índice de massa muscular e composição corporal foi verificada pelo teste ANOVA. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da universidade sob número CAEE 05494112.0.0000.5346.

## Resultados

Amostra de 83 mulheres, média de idade de 56,3±8,5 anos, a maioria casada (67,5%). O índice de massa corporal médio das mulheres que consumiam menos de um ovo por semana foi de 30,68±5,03Kg/m<sup>2</sup>, das que consumiam 1 ovo por semana foi de 27,04±4,46 Kg/m<sup>2</sup> e mais de um ovo por semana foi 26,59±3,90Kg/m<sup>2</sup>. Verificou-se que o IMC associou-se inversa e significativamente ao consumo de ovos (p=0,002). O percentual de tecido gordo avaliado nas consumidoras de menos de um ovo por semana, um ovo por semana e mais de um ovo por semana foi, respectivamente: 53,04±6,48, 44,77±10,85 e 46,59±7,66 para o tecido gordo androide; 51,14±4,95, 45,72±6,89 e 47,63±5,17 para o tecido gordo ginecoide; 50,15±6,28, 42,04±8,79 e 43,82±6,40 para o tecido gordo do tronco; 45,50±6,89, 38,21±8,12 e 40,44±6,40 para o tecido gordo das pernas; 41,79±5,75, 33,69±8,85 e 36,83±5,39 para o tecido gordo dos braços; 46,36±5,98, 38,69±7,79 e 40,68±5,56 para o tecido gordo total. O consumo de ovos foi associado significativamente ao menor percentual de tecido gordo na região androide (p=0,001), ginecoide (p=0,002), tronco (p<0,001), nas pernas (p=0,001), nos braços (p<0,001), bem como em relação ao tecido gordo total (p<0,001). O consumo de ovos não foi associado ao índice de massa muscular (p=0,486)

## Conclusão

O consumo de pelo menos um ovo por semana foi associado ao menor índice de massa corporal e percentual de tecido gordo.

## Referências

CAMPBELL, B., KREIDER, R.B., ZIEGENFUSS, T., LA BOUNTY, P., ROBERTS, M., BURKE, D. et al. International society of sports nutrition position stand: protein and exercise. International Society. 4:8. doi: 10. 1186/1550-2783-4-8, 2007

WOO, H.W.; CHOI, B.Y.; KIM, M.K. Cross-Sectional and Longitudinal Associations between Egg Consumption and Metabolic Syndrome in Adults 40 Years Old: The Yangpyeong Cohort of the Korean Genome and Epidemiology Study (KoGES\_Yangpyeong). PLoS ONE 11(1): e0147729.doi:10.1371/journal.pone.0147729, 2016.

**Palavras-chave:** gordura corporal; índice de massa corporal; índice de massa muscular; mulheres; ovos

# CONSUMO DE TRÊS PADRÕES ALIMENTARES PREDOMINANTES EM PRÉ-ESCOLARES COM E SEM EXCESSO DE PESO

MALAINÉ MORAIS ALVES MACHADO; MARIA DO ROSÁRIO GONDIM PEIXOTO

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás

*malainemoraes@hotmail.com*

## Introdução

Muitas mudanças na alimentação das populações têm ocorrido nos últimos anos, com elevação no consumo de alimentos ricos em densidade energética e pobres em nutrientes e fibras (KRAL; RAUH, 2010). Sendo que, as crianças que apresentam um padrão alimentar inadequado podem apresentar piora do estado nutricional em anos seguintes (LOPES et al., 2014).

## Objetivos

Verificar a distribuição dos padrões alimentares de pré-escolares de Goiânia de acordo com o estado nutricional.

## Metodologia

Estudo transversal de base populacional e domiciliar com 412 crianças entre 24 e 59 meses, residentes na área urbana de Goiânia, Goiás. A amostragem foi por conglomerados em múltiplos estágios e questionário padronizado com questões sociodemográficas e aspectos do comportamento alimentar. O consumo alimentar foi avaliado por meio de um Questionário de Frequência Alimentar validado para crianças menores de cinco anos (COLUCCI; PHILIPPI; SLATER, 2004). Para definição dos padrões alimentares foi utilizada a análise fatorial de componentes principais com rotação ortogonal **Varimax** e, em seguida, os escores obtidos foram categorizados em variável dicotômica (0 e 1), sendo utilizadas as categorias: baixo consumo (0) e elevado consumo (1) para os valores abaixo ou acima da mediana, respectivamente (NOBRE; LAMOUNIER; FRANCESCHINI, 2012). O estado nutricional foi verificado pelo Índice de Massa Corporal por idade e sexo, o qual foi calculado e classificado de acordo com as curvas de crescimento da WHO (2006) em sem excesso de peso (< z-escore +1) ou com excesso de peso ( $\geq$  z-escore +1). O teste do Qui-Quadrado de Pearson foi aplicado para verificar a associação entre os escores de consumo dos padrões alimentares de acordo com o estado nutricional. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás, sob protocolo nº 078/2011.

## Resultados

A média de idade das crianças foi de  $41,5 \pm 10,1$  meses e 51,2% eram do sexo feminino, a média de idade materna de  $28,9 \pm 5,6$  anos e de escolaridade materna  $10,1 \pm 2,9$  anos de estudo completos. Foram identificados três padrões alimentares. Na amostra estudada, 30,9% das crianças apresentaram excesso de peso. O padrão 1 foi composto por leite e derivados integrais, achocolatado em pó, doces, biscoito recheado, bebidas artificiais e lanches salgados. O padrão 2 por arroz e tubérculos, feijão e vegetais. E, o padrão 3, por massas, vísceras, ovos, vegetais e sopas. Entre as crianças com excesso de peso o percentual de elevado consumo desses padrões foi de 30,0%, (padrão 1), 30,2% (padrão 2) e 31,6% (padrão 3). Já entre as crianças sem excesso de peso 69,9%, 69,8% e 68,3% apresentavam elevado consumo dos padrões 1, 2 e 3, respectivamente. Não houve diferença estatística entre os percentuais de consumo dos três padrões, de acordo com o estado nutricional (padrão 1,  $p=0,688$ ), (padrão 2,  $p=0,749$ ) e (padrão 3,  $p=0,843$ ).

## Conclusão

Foram identificados três padrões alimentares predominantes numa amostra com prevalência alta de excesso de peso. Estes padrões demonstram consumo predominante de alimentos de elevado risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, bem como de uma monotonia alimentar. E, ainda, distribuição homogênea quanto ao elevado consumo destes entre pré-escolares com e sem excesso de peso.

## Referências

KRAL, T. V. E.; RAUH E. M. Eating behaviors of children in the context of their Family environment. *Physiology and Behavior*, Elmsford, v. 100, n. 5, p. 567–573, 2010.

LOPES, C.; OLIVEIRA, A.; AFONSO, L.; MOREIRA, T.; DURÃO, C.; SEVERO, M.; VILELA, S.; RAMOS, E.; BARROS, H. Consumo alimentar e nutricional de crianças em idade pré-escolar: resultados da coorte Geração 21.

Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP). Porto: 2014, 56p.

COLUCCI, A. C.; PHILIPPI, S. T.; SLATER, B. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para avaliação do consumo alimentar de crianças de 2 a 5 anos de idade. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 393-401, 2004.

NOBRE, I. N.; LAMOUNIER, J. A.; FRANCESCHINI, S. C. C. Padrão alimentar de pré-escolares e fatores associados. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v.88, n.2, p. 129-136, 2012.

WHO - World Health Organization. Multicentre Growth Reference Study Group. Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. Geneva: WHO, 2006. 10p.

**Palavras-chave:** Análise Fatorial; Comportamento Alimentar; Pré-escolares

# CONSUMO DE VITAMINAS E MINERAIS ANTIOXIDANTES EM PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR NO MUNICÍPIO DE PELOTAS, BRASIL

BRUNA LUIZA PAULINA RIBAS; ALINE LONGO; BERNARDETE WEBER; LÚCIA ROTA BORGES; RENATA TORRES

ABIB

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas, <sup>2</sup> HCOR-SP - Hospital do Coração de São Paulo

*bruna.luiza.ribas89@gmail.com*

## Introdução

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2012 cerca de 17,5 milhões de pessoas foram a óbito em decorrência dessas doenças, o que representa 31% da mortalidade global e constituem um problema de saúde pública pelos altos custos hospitalares (WHO, 2015). Estudos experimentais demonstram o papel do estresse oxidativo na gênese destas patologias (PINHO, 2010; SARMENTO, 2013) e o consumo de determinados nutrientes, entre eles as vitaminas A, C e E e minerais antioxidantes Selênio (Se) e Zinco (Zn) apresentam uma associação inversa entre a sua ingestão e a ocorrência de eventos cardiovasculares (MARTINI, 2010; SARMENTO, 2013).

## Objetivos

Avaliar o consumo de vitaminas e minerais antioxidantes (A, C, E, Se e Zn) em pacientes com doença cardiovascular.

## Metodologia

Estudo transversal descritivo realizado entre setembro de 2013 e dezembro de 2014 na Universidade Federal de Pelotas. Este trabalho compreende um recorte do projeto “Efeito do Programa Alimentar Brasileiro Cardioprotetor na redução de eventos e fatores de risco na prevenção secundária para doença cardiovascular: Um Ensaio Clínico Randomizado”, projeto coordenado pelo Hospital do Coração (HCor) de São Paulo em parceria com o Ministério da Saúde, a partir do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI-SUS. O consumo destas vitaminas e dos minerais foi obtido pelo recordatório 24h e avaliado no Nutriquant® comparando-os aos valores de referência (DRI, 2006). Os dados foram expressos em medianas e percentil 25 e 75. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa dessa universidade (287.722).

## Resultados

Foram avaliados 79 recordatórios e quanto a ingestão de vitaminas, o consumo de vitamina A entre homens e mulheres foi 197,7 µg/dia (69,8 - 589,8) e 132,8 µg/dia (78,8 - 440,0), para vitamina C foi 49,2 mg/dia (24,7 - 139,8) e 44,6 mg/dia (17,2 - 120,5) e vitamina E foi 0,2 mg/dia (0 - 0,6) e 0,1 mg/dia (0 - 0,3), respectivamente. Quando comparado aos valores de referência, nenhum paciente alcançou as recomendações, exceto para vitamina C, em que 23 pacientes (29,1%) atingiram o recomendado. Os alimentos que mais contribuíram para este consumo foram margarina e cenoura para vitamina A, tomate para vitamina C e cenoura e banana para vitamina E. Em relação ao consumo de minerais, houve diferença entre os sexos para Zn, sendo 8,2 mg/dia (4,9 - 11,1) para homens e 4,6 mg/dia (2,9 - 8,2) para as mulheres ( $p = 0,010$ ) e para Se a mediana de consumo foi 23,7 µg/dia (14,5 - 42,3) para homens e 12,9 µg/dia (5,6 - 28,2) para as mulheres ( $p = 0,012$ ), tendo a carne e o pão contribuído para esta ingestão.

## Conclusão

Houve baixa ingestão de vitaminas e minerais nesses pacientes, o que reforça a necessidade de estratégias de aconselhamento dietético a fim de adequar seu consumo para auxiliar na prevenção da recorrência de eventos cardiovasculares.

## Referências

1. WHO. World Health Organization. Disponível em . Acesso em 13 mar 2015.
2. PINHO, R.A.; ARAÚJO, M.C.; GHISI, G.L.M.; BENETTI, M. Doença Arterial Coronariana, Exercício Físico e Estresse Oxidativo. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.94, n.4, p.549-555, 2010.
3. SARMENTO, R.A.; SILVA, F.M.; SBRUZZI, G.; SCHAAN, B.D.; ALMEIDA, J.C. Antioxidant micronutrients and cardiovascular risk in patients with diabetes: a systematic review. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.101, n.3, p.240-8, 2013
4. MARTINI, L.A.; CATANIA, A.S.; FERREIRA, S.R. Role of vitamins and minerals in prevention and management of type 2 diabetes mellitus. Nutrition Reviews, v.68, n.6, p.341-54, 2010.

5. DRI. Dietary Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements 2006. Disponível em . Acesso em 3 out 2015.

**Palavras-chave:** Zinco; Selênio; Dieta

# CONSUMO HABITUAL DE ALIMENTOS FONTES DE VITAMINA E POR GESTANTES ATENDIDAS EM DUAS MATERNIDADES PÚBLICAS DO NORDESTE BRASILEIRO

AMANDA GABRIELA ARAÚJO DA SILVA; LARISSA LIRA QUEIROZ; ALINE FERNANDES DE SOUZA; MAYARA CRISTINA ALVES DA SILVA; ROBERTO DIMENSTEIN

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*ag.amandagabriela@gmail.com*

## Introdução

O período gestacional caracteriza-se por um incremento das necessidades nutricionais decorrentes dos ajustes fisiológicos da gestante e das demandas de nutrientes para o crescimento fetal (DIMENSTEIN, et al., 2010). A vitamina E é um importante nutriente para o grupo materno-infantil, visto que, é considerado o maior antioxidante e exerce uma importante função na reprodução humana nos diferentes estágios da gestação, especialmente durante a implantação e desenvolvimento da placenta (GAGNÉ et al., 2009). A avaliação dietética da gestante através de inquéritos alimentares é de suma importância, pois possibilita a detecção de problemas nutricionais específicos já existentes, e que podem ser prejudiciais no decorrer da gestação (BARCHINSKI, 2010).

## Objetivos

Avaliar a frequência de consumo de alimentos fontes de vitamina E durante o último trimestre gestacional.

## Metodologia

O presente estudo é do tipo transversal e a amostragem foi obtida por conveniência em duas maternidades públicas de Natal/RN entre dezembro de 2013 e dezembro de 2014, totalizando 158 puérperas adultas saudáveis. Foi obtido aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN (CAAE 19513113.9.0000.5537). As informações sobre o consumo alimentar de vitamina E referente ao último trimestre gestacional foram obtidas por Questionário de Frequência Alimentar (QFA) associada à registro fotográfico dos alimentos. A listagem do QFA foi elaborada com base na tabela americana de composição de alimentos (USDA), totalizando 38 alimentos fontes de vitamina E. Desses, 24 eram de origem vegetal e 14 de origem animal. Os questionários foram tabulados utilizando o programa Excel.

## Resultados

Dentre os alimentos fontes de vitamina E de origem animal, os que apresentaram maior frequência de consumo foram: frango (89%), leite integral (84%) e carne bovina (82%). Os alimentos de origem vegetal fontes de vitamina E mais consumidos foram: óleo de soja (77%), margarina (74%) e abacate (44%). Os alimentos menos consumidos pelas gestantes foram: gérmen de trigo (2%) amêndoas e creme vegetal (3%). A aceitação e rejeição dos alimentos estão relacionadas com condições socioeconômicas e principalmente com os hábitos alimentares da população. Um estudo realizado por Schulpis, et al. (2004) observou níveis relativamente altos de alfa-tocoferol em mães gregas, em função do consumo de óleo vegetal e azeite de oliva muito presentes na dieta mediterrânea, enquanto que mães albanesas que consomem mais gordura animal obtiveram níveis inferiores de vitamina E sérico.

## Conclusão

Foi constatado maior frequência de consumo de alimentos fontes de vitamina E de origem animal no último trimestre gestacional, em detrimento do consumo de alimentos de origem vegetal. Os alimentos fontes de vitamina E mais consumidos foram frango, leite integral e carne bovina.

## Referências

- BARCHINSKI, M. C. Avaliação do consumo alimentar de gestantes adolescentes de um serviço de saúde do município de Criciúma, SC. **Trabalho de conclusão de curso em Nutrição** – UNESC. Criciúma, 2010.
- DIMENSTEIN, R. et al. Concentração de alfa-tocoferol no soro e colostro materno de adolescentes e adultas. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 32, n.6, p. 267-272, 2010.
- GAGNÉ, A.; WEI, S. Q.; FRASER, W. D.; JULIEN, P. Absorption, transport, and bioavailability of vitamin e and its role in pregnant women. **J Obstet Gynaecol Can**, v. 31, n. 3, p. 210-217, 2009.
- SCHULPIS, K. H., et al. Meternal-neonatal retinol and  $\alpha$ -tocopherol serum concentration in Greeks and Albanians. **Acta Paediatr**, v.93, p. 1075-1080, 2004.
- USDA (2013)- U.S. Department of Agriculture, **Agricultural Research Service**. USDA National Nutrient Database for

Standard Reference, Release 26. Nutrient Data Laboratory.

**Palavras-chave:** Alfa-tocoferol; Avaliação Nutricional; Frequência Alimentar

# **CORRELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA (CC) E A PRESENÇA DE DISLIPIDEMIA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO.**

DEBORA DUTRA DE ANDRADE; SYLVANA DE ARAÚJO BARROS LUZ; LUCIENE ALVES; JAQUELINE NASCIMENTO MOREIRA; DANIELA MARTA SILVA

<sup>1</sup> UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

*debora\_dutra@hotmail.com*

## **Introdução**

A medida da circunferência da cintura (CC) em crianças e adolescentes têm sido utilizada, em estudos nacionais e internacionais, como forma de verificar a obesidade visceral, uma condição que representa um alto risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias (RIBEIRO et al., 2014). Assim essa medida por ser de fácil aferição e baixo custo, e estar ao alcance dos profissionais da saúde, deve fazer parte da avaliação rotineira desses grupos etários (GRÖBER-GRÄTZ et al., 2013).

## **Objetivos**

Verificar se há correlação entre a CC e presença de dislipidemias (colesterol total (CT) e triglicerídeos elevados entre crianças e adolescentes no ambulatório de nutrição em pediatria da Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM.

## **Metodologia**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisas da UFTM pelo protocolo 1874. O estudo foi transversal realizado com crianças de 5 a 14 anos de idade. Todos foram pesados e medidos para o cálculo do IMC. Para a classificação do IMC utilizou-se a referência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Para a medida da circunferência da cintura utilizou-se o ponto de corte de Freedman e col (1999) considerando o percentil acima de 90 como sendo de risco para a dislipidemias. Os exames bioquímicos foram obtidos através dos prontuários e comparados com as referências da V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2013) a qual considera os seguintes parâmetros: colesterol total: desejáveis < 150mg/dL; limítrofe 150-169mg/dL; elevados ≥ 170mg/dL e triglicerídeos: desejáveis < 100mg/dL; limítrofe 100-129mg/dL; elevados ≥ 130mg/dL. Para a análise estatística dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 12.

## **Resultados**

Foram avaliados 57 crianças e adolescentes, destes, 25 (43,9%) eram meninos e 32 (56,1%) meninas. A idade média foi de  $9,28 \pm 2,28$  anos. Quanto a classificação do IMC, 6 (10,5%) estavam com sobrepeso, 32 (56,2%) com obesidade e 19 (33,3%) com obesidade grave. Com relação a CC, 36 (63,2%) estavam acima do percentil 90. Os dados evidenciaram que 19 (33,3%) das crianças e adolescentes classificadas com obesidade e 16 (28,1%) com obesidade grave pelo IMC estavam com a CC alterada. Os exames bioquímicos apontaram que 25 (43,8) estavam com o colesterol total normal, 19 (33,33%) elevado, 13 (22,8%) limítrofe, e 33 (57,89%) estavam com os triglicerídeos normais, 13 (22,80%) limítrofe e 11 (19,29%) elevados. Das 32 meninas avaliadas, 12 (37,5 %) apresentaram as taxas de colesterol elevadas e 7 (20 %) com triglicerídeos acima dos valores de referência. Não houve correlação positiva entre o IMC e a CC.

## **Conclusão**

Não foi verificada a existência de correlação positiva entre a CC e a presença de dislipidemia entre as crianças e adolescentes estudadas. O tamanho da amostra pode ter levado a esse resultado. Por ser uma medida de fácil aplicação e baixo custo, sugerimos que façam parte dos protocolos de diagnóstico nutricional e possam ser utilizadas na verificação do excesso de peso e obesidade central.

## **Referências**

V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Arq Bras Cardiol. 2013; 101(4Supl.1): 1-22.

FREEDMAN DS, SERDULA MK, SRINIVASAN SR, BERENSON GS. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentrations in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. Am J Clin Nutr. 1999;69:308-17

GRÖBER-GRÄTZ D. ,WIDHALM K.; ZWAAN M. , REINEHR T; BLÜHER S.; SCHWAB K.O.; WIEGAND S., HOLL R.W. Body Mass Index or Waist Circumference: Which Is the Better Predictor for Hypertension and Dyslipidemia in Overweight/Obese Children and Adolescents? Association of Cardiovascular Risk Related to Body Mass Index or Waist Circumference. *Horm Res Paediatr* 2013; v80: p.170–178.

RIBEIRO E.A.G.; LEAL D.B.; ASSIS M. A.L.A. Diagnostic accuracy of anthropometric indices in predicting excess body fat among seven to ten-year-old children . *Rev. bras. epidemiol.* vol.17 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2014.

WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneve: World Health Organization; 2006.

**Palavras-chave:** Obesidade; Crianças; Circunferência da cintura; Índice de Massa Corporal

# CORRELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E ABDOMINAL EM TRABALHADORES ADULTOS

ANA CECILIA VASCONCELOS SERRILHO NAVES; KELLY MAYUMI ISIZUKA; MARIANA DE OLIVEIRA RUAS;  
RENATA FURLAN VIEBIG; JULIANA MASAMI MORIMOTO

<sup>1</sup> UPM - UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

*aserrilho@gmail.com*

## Introdução

É grande importância da capacidade preditiva que as medidas de circunferência de cintura e circunferência abdominal apresentam, pois são parâmetros baratos e de fácil aplicação, estando associados, de modo consistente, com o aumento do risco populacional de mortalidade e morbidade (STAIANO et al., 2012; GUILHERME et al., 2015). Referências clássicas descrevem técnicas específicas para aferição das circunferências de cintura e abdominal, porém, há divergências na escolha entre uma destas medidas como sendo mais apropriada para medir o risco cardiovascular entre pesquisadores e profissionais (MENEZES et al., 2014).

## Objetivos

Analisar a correlação entre as medidas das circunferências da cintura abdominal de colaboradores de uma empresa do município de São Paulo, SP.

## Metodologia

Estudo transversal com 41 trabalhadores adultos de uma empresa paulista de fomento. Após o consentimento formal dos colaboradores, foram coletados: peso; estatura; circunferência de cintura, no ponto médio entre o último arco costal e a crista ilíaca; circunferência abdominal, sobre a cicatriz umbilical. O Índice de Massa Corporal foi calculado, sendo os resultados classificados segundo a World Health Organization (1995). Os pontos de corte para risco cardiovascular foram os propostos pela World Health Organization (2003). A análise estatística foi realizada por meio do coeficiente de correlação de Pearson e pela Estatística Kappa, em um nível de significância de 5%. Esta pesquisa é parte de um projeto aprovado pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (CIEP N011/04/13).

## Resultados

A idade média dos colaboradores foi de 37,3 anos e a maioria eram mulheres (75,6%). Segundo os valores de Índice de Massa Corporal, 63% dos colaboradores estavam com excesso de peso, sendo 26% obesos. A análise de correlação de Pearson entre circunferência da cintura, circunferência abdominal e índice de massa corporal, demonstrou que as medidas tinham forte correlação estatisticamente significativa entre si, com maior peso para circunferência da cintura e circunferência abdominal ( $p < 0,001$ ). A Estatística Kappa demonstrou que se um indivíduo fosse avaliado apenas pelo Índice de Massa Corporal, a tendência a ser classificado de modo inadequado quanto ao risco de doenças crônicas foi maior do que quando avaliado utilizando-se circunferência de cintura ou circunferência abdominal ( $p < 0,001$ ). Embora tenha sido observada correlação forte e positiva entre as medidas de cintura e do abdômen, a circunferência abdominal mostrou-se estatisticamente mais rigorosa para classificação de risco cardiovascular nos colaboradores ( $p < 0,001$ ).

## Conclusão

Sugere-se a mensuração da circunferência abdominal, pois foi mais rigorosa em prever o risco cardiovascular, além de ter mais simples uso em populações.

## Referências

- GUILHERME et al. Índice de massa corporal, circunferência da cintura e hipertensão arterial em estudantes. *Rev Bras Enferm*, v.68, n.2, p.214-8, 2015.
- MENEZES et al. Obesidade abdominal: revisão crítica das técnicas de aferição e dos pontos de corte de indicadores antropométricos adotados no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.19, n.6, p.1741-54, 2014.
- STAIANO et al. Body mass index versus waist circumference as predictor of mortality in Canadian adults. *Int J Obes*, v.36, n.11, p.1450-54, 2012.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. WHO/FAO. 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. WHO. 1995.

**Palavras-chave:** antropometria; circunferência abdominal; circunferência de cintura

# CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) E A CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA (CC) ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO.

DEBORA DUTRA DE ANDRADE; SYLVANA DE ARAÚJO BARROS LUZ; LUCIENE ALVES; JAQUELINE NASCIMENTO MOREIRA; DANIELA MARTA SILVA

<sup>1</sup> UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

*sylvana\_luz@hotmail.com*

## Introdução

Índice de massa Corporal (IMC) é uma medida largamente usada na identificação do excesso de peso entre crianças e adolescentes, todavia não é útil na determinação do tecido adiposo por não distinguir massa gorda da massa muscular (RIBEIRO et al., 2014). Por outro lado, a medida da circunferência da cintura (CC) tem recebido merecido destaque na literatura nacional e internacional por avaliar a obesidade central e o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias em crianças e adolescentes. No entanto, estudos combinando o IMC e a CC são ainda raros. Portanto, a associação conjunta desses dois critérios antropométricos, poderão ser úteis para diagnóstico de excesso de peso e obesidade central (GRÖBER-GRÄTZ et al., 2013).

## Objetivos

Estabelecer correlação entre o IMC e CC; caracterizar a amostra, de acordo com a idade, o sexo e conhecer a prevalência do sobrepeso, obesidade e obesidade central em crianças e adolescentes.

## Metodologia

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisas da UFTM pelo protocolo 1874. Avaliação de 57 crianças e adolescentes com idade entre 5 e 14 atendidos no ambulatório de distúrbios nutricionais na pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Todos participantes foram pesados e medidos para o cálculo do IMC e classificados segundo a referência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), como sobrepeso, obesidade e obesidade grave. A medida da CC foi determinada através do menor diâmetro do abdômen e para a sua classificação foi utilizado o ponto de corte de Freedman et al, (1999), onde o  $p > 90$  é determinado como sendo aumento de tecido adiposo central e fator de risco para dislipidemias.

## Resultados

Foram avaliados 57 crianças e adolescentes, desses, 25 (43,9%) eram meninos e 32 (56,1%) meninas. A idade média foi de  $9,28 \pm 2,28$  anos. Quanto a classificação do IMC, 6 (10,5%) estavam com sobrepeso, 32 (56,2%) com obesidade e 19 (33,3%) com obesidade grave. Com relação a CC, 36 (63,2%) estavam acima do percentil 90. Os dados evidenciaram que 19 (33,3%) das crianças e adolescentes classificadas com obesidade e 16 (28,1%) com obesidade grave pelo IMC estavam com a CC alterada. Não houve correlação positiva entre o IMC e a CC.

## Conclusão

Não foi verificada a existência de correlação positiva entre o IMC e a CC. Vale ressaltar que o tamanho amostral pode ter influenciado tal resultado. Ainda assim, por ser uma medida de fácil aplicação e baixo custo, a medida de peso, altura para o cálculo do IMC e medida da circunferência da cintura podem ser utilizadas rotineiramente para o diagnóstico de excesso de peso e obesidade central.

## Referências

FREEDMAN DS, SERDULA MK, SRINIVASAN SR, BERENSON GS. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentrations in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *Am J Clin Nutr.* 1999;69:308–17

GRÖBER-GRÄTZ D. ,WIDHALM K.; ZWAAN M. , REINEHR T; BLÜHER S.; SCHWAB K.O.; WIEGAND S., HOLL R.W. Body Mass Index or Waist Circumference: Which Is the Better Predictor for Hypertension and Dyslipidemia in Overweight/Obese Children and Adolescents? *Association of Cardiovascular Risk Related to Body Mass Index or Waist Circumference. Horm Res Paediatr* 2013; v80: p.170–178.

RIBEIRO E.A.G.; LEAL D.B.; ASSIS M. A.L.A. Diagnostic accuracy of anthropometric indices in predicting excess body fat among seven to ten-year-old children . Rev. bras. epidemiol. vol.17 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2014.

WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneve: World Health Organization; 2006.

**Palavras-chave:** Obesidade; Crianças; Circunferência da cintura; Índice de Massa Corporal

# CREATINA ASSOCIADA AO EXERCÍCIO RESISTIDO AUMENTA MASSA MAGRA E REDUZ GLICEMIA E IL-6 EM IDOSOS

CAMILA LEMOS PINTO; PATRÍCIA BORGES BOTELHO; GUSTAVO DUARTE PIMENTEL; FÁBIO SANTOS DE LIRA;  
JOÃO FELIPE MOTA

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> UNESP - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
*jfemota@yahoo.com.br*

## Introdução

O envelhecimento manifesta-se por declínio das funções dos diversos órgãos que, caracteristicamente, tende a ser linear em função do tempo. Este declínio, no entanto, exibe grande variabilidade quando se considera o ritmo de deterioração nos diferentes sistemas orgânicos e nos diferentes indivíduos. O envelhecimento é um processo caracterizado pela perda de massa magra, processo inflamatório e aumento do risco de resistência à insulina.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi investigar se a suplementação de creatina associada ao exercício resistido reduz as concentrações de glicose, insulina e o estado inflamatório de idosos de ambos os sexos.

## Metodologia

Estudo com duração de 12 semanas, de grupos paralelos, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo. Os indivíduos foram divididos aleatoriamente em um dos seguintes grupos: placebo mais exercício resistido (PL + TR), e suplementação de creatina (5 g/d) mais exercício resistido (CR + TR). Os participantes foram avaliados no início e após 12 semanas. A identificação dos suplementos (maltodextrina e creatina mono-hidratada) foi realizada por uma pessoa não envolvida no estudo, sendo enumerados como 1 e 2, de forma que o pesquisador e os participantes não souberam qual dos suplementos foi administrado. A massa magra foi avaliada por absorciometria de dupla energia raios-X (DXA). O coeficiente de variação para o teste de massa magra foi de 0,75%. Após jejum de 12 horas foi coletado sangue para análise das concentrações de glicose pelo método enzimático colorimétrico, insulina, adiponectina, BDNF, IL-6, IL-10 e MCP-1 por meio da metodologia imunoenzimática (ELISA). Número do protocolo comitê de ética: 840.317; e o trabalho foi registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC): RBR-7r7t52.

## Resultados

Um total de 42 participantes foram selecionados e 32 preencheram os critérios de inclusão. Estes indivíduos foram distribuídos aleatoriamente nos grupos PL + TR (n = 16) e CR + TR (n = 16). Cinco participantes desistiram por razões pessoais (n = 2 em PL + TR e n = 3 em CR + TR). Portanto, 14 participantes do grupo PL + TR e 13 do grupo CR + TR completaram o estudo e foram analisados. CR + TR apresentou redução nas concentrações de glicose ( $-0,08 \pm 0,14$  mg/dL,  $p = 0,02$ ), IL-6 ( $-0,57 \pm 1,04$  pg/mL,  $p = 0,04$ ) e MCP-1 ( $-55,65 \pm 48,93$  pg/mL,  $p < 0,01$ ). Em comparação com PL + TR, CR + TR reduziu as concentrações de glicose ( $p < 0,01$ ) e obteve ganhos superiores de massa magra ( $p = 0,02$ ). Somente no CR + TR foram observadas associações inversas entre a massa magra e insulina ( $-0,64$ ,  $p = 0,01$ ) e HOMA-IR ( $-0,69$ ,  $p < 0,01$ ). As concentrações de adiponectina, IL-10 e BDNF não diferiram intra e intergrupos.

## Conclusão

O ganho de massa magra foi associado a menor resistência à insulina no grupo suplementado com creatina. A suplementação de creatina associada ao exercício resistido por 12 semanas aumentou a massa magra e reduziu glicemia e IL-6 em idosos.

## Referências

- CARVALHO FILHO, E. T.; NETTO, M. P. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Editora Atheneu, 2000. 447 p.
- GUALANO, B.; MACEDO, A. R.; ALVES, C. R.; ROSCHEL, H.; BENATTI, F. B.; TAKAYAMA, L.; DE SÁ PINTO, A. L.; LIMA, F. R.; PEREIRA, R. M. Creatine supplementation and resistance training in vulnerable older women: a randomized double-blind placebo-controlled clinical trial. *Experimental Gerontology*, Oxford, v. 53, p. 7-15, 2014.
- GUALANO, B. Suplementação de creatina: efeitos ergogênicos, terapêuticos e adversos. São Paulo: Manole, 2014. 157 p.
- PINTO, C.L.; BOTELHO, P.B.; CARNEIRO, J.A.; MOTA, J.F. Impact of creatine supplementation in combination with

resistance training on lean mass in the elderly. Journal of Cachexia, Sarcopenia & Muscle. 2016 doi: 10.1002/jcsm.12094

**Palavras-chave:** CREATINA; EXERCÍCIO; IDOSO; INFLAMAÇÃO; GLICEMIA

# DEFICIÊNCIA DE CÁLCIO E ZINCO ALIMENTAR EM IDOSOS JOVENS DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

BÁRBARA DE CARLI SILVEIRA; CÍNTIA CRISTINA SULZBACH; TAMIRIS NUNES MARKOSKI; LOIVA BEATRIZ DALLEPIANE

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira Das Missões

*barbaradecarlinutricionista@outlook.com*

## Introdução

O envelhecimento está relacionado com alterações fisiológicas que afetam a necessidade de vários nutrientes (LESOURD, 2004), dentre elas a deficiência de Cálcio e Zinco, oriundas de uma dieta pobre em proteína de alto valor Biológico. Dentre as funções fisiológicas citam-se alterações na função gastrointestinal, renal, neurológica, imune e cardiovascular que comprometem a absorção e utilização dos nutrientes adquiridos com a dieta. Essas alterações são susceptíveis para o aparecimento de doenças ósseas e imunossenescência no envelhecimento (MAHAN, 2005).

## Objetivos

O objetivo deste trabalho foi avaliar a ingestão alimentar de Cálcio e Zinco em uma população idosa no interior do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

A pesquisa foi de carácter quantitativo, descritivo e transversal. A população envolvida no estudo foram idosos jovens (60 a 79 anos) residentes em Palmeira das Missões / RS. O recrutamento foi feito de forma aleatória e por conveniência. O consumo alimentar de cálcio e zinco foi avaliada através do Recordatório de 24 horas individualizado do idoso em sua residência. Após a coleta, os dados foram processados em uma planilha do excel para análise. A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466 do CNS e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de Santa Maria, sob o processo de nº 23081.009908/2010-10. Os idosos excluídos da pesquisa foram àqueles idosos acamados e com deficiências cognitivas. Os idosos que concordaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

## Resultados

Participaram do estudo 49 idosos sendo 73,47% mulheres e 26,43% homens. Com relação à ingestão de Cálcio percebeu-se que 98% dos idosos estão com ingestão abaixo das recomendações propostas pela DRI (2002) de 1.200 mg/dia. Já na ingestão de Zinco, notou-se que 72,22% das idosas estavam abaixo das recomendações propostas pela DRI (2002) de 11 mg/dia. Com relação aos homens, notou-se que 69,23% ingerem abaixo das recomendações propostas pela DRI (2002) de 8mg/dia.

## Conclusão

Notou-se uma alta prevalência da deficiência de Cálcio e zinco alimentar detectada nos idosos em ambos os sexos de Palmeira Das Missões, RS. Essa baixa ingestão pode ser explicada pelo baixo consumo habitual de proteína de alto valor biológico dentre as mais citadas à carne vermelha e leite e derivados, associados às alterações metabólicas próprias do envelhecimento. Sabe-se que o consumo insuficiente de cálcio aumenta os riscos para o desenvolvimento de Osteopenia e Osteoporose no envelhecimento e que a deficiência de Zinco pode causar a redução da imunocompetência e do sistema de defesa antioxidante.

## Referências

FNIC. Food and Nutrition Information Center. [Internet]. **Directory Guidance** . Dietary Reference Intakes (DRI). Baltimore: FNIC; 2009.

LESOURD, B. Nutrition: a major factor influencing immunity in the elderly. **J. Nutr. Health Aging** , Cebazat, v. 8, p. 28-37, 2004.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. **Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 11ª Ed. São Paulo: Roca, 2005.

**Palavras-chave:** IDOSO; CONSUMO ALIMENTAR; CÁLCIO; ZINCO

# DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM IDOSOS JOVENS NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

BÁRBARA DE CARLI SILVEIRA; CÍNTIA CRISTINA SULZBACH; TAMIRIS NUNES MARKOSKI; LOIVA BEATRIZ DALLEPIANE

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira Das Missões

*barbaradecarlinutricionista@outlook.com*

## Introdução

A população vem envelhecendo de forma rápida desde o início da década de 60, fato esse que tem aumentado o número de idosos em todo o mundo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é possível que no ano de 2025 a população brasileira seja composta por cerca de 32 de milhões de idosos, sendo que o Brasil será o sexto país do mundo com expectativa de vida de 80 anos de idade (CHAMAIMOWICZ, 1997). Dentre as alterações fisiológicas que mais acometem os idosos, cita-se a deficiência de micronutrientes como o caso da Vitamina B12. A vitamina B12 é um micronutriente essencial à saúde e ao desenvolvimento humano, desse modo, uma redução nos níveis plasmáticos dessa vitamina associa-se com diversas doenças, entre elas a anemia, que está relacionada com o aumento do risco de mortalidade e morbidade, bem como a redução da qualidade de vida (GURALNIK ET al., 2005).

## Objetivos

O objetivo deste trabalho foi avaliar a ingestão de Vitamina B12 em uma população idosa jovem do interior do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

A pesquisa foi de carácter quantitativo, descritivo e transversal. A população envolvida no estudo foram idosos jovens (60 a 79 anos) residentes em Palmeira das Missões / RS. O recrutamento foi feito de forma aleatória e por conveniência. A ingestão de Vitamina B12 foi avaliada através do Recordatório de 24 horas individualizado do idoso em sua residência. Após a coleta, os dados foram processados em uma planilha do excel para análise. A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466 do CNS e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de Santa Maria, sob o processo de nº 23081.009908/2010-10. Os idosos excluídos da pesquisa foram àqueles idosos acamados e com deficiências cognitivas. Os idosos que concordaram participar da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

## Resultados

Participaram do estudo 49 idosos sendo 73,47% mulheres e 26,43% homens. Com relação à ingestão de Vitamina B12, percebeu-se que 67,67% das idosas estão com ingestão abaixo das recomendações propostas pela RDA (Ingestão Diária Recomendada) de 2,4µg/d. Já entre os idosos do sexo masculino o percentual foi maior, sendo de 76,92%.

## Conclusão

A alta prevalência da deficiência de Vitamina B12 detectada nos idosos de Palmeira das Missões, RS, teve uma alta prevalência principalmente no sexo masculino quando comparado ao sexo feminino e neste estudo ela está associada a uma ingestão alimentar insuficiente de vitamina B12. A sua deficiência também é influenciada por outros fatores como: anemia perniciosa cirurgias gástricas e má absorção de cobalamina ingerida (devido à atrofia gástrica).

## Referências

CHAMAIMOWICZ, F.A. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Rev de Saúde Pública**, v. 31, n.2, p. 184-200, 1997.

GURALNIK, J.M et al. Anemia in the Elderly: A public Health Crisis in Hematology. **Hematology Am Soc Hematol Educ Program**, v. 32, n. 528, 2005.

**Palavras-chave:** IDOSO; CONSUMO ALIMENTAR; VITAMINA B12

# DESCRIÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE ORAL DE IDOSOS RESIDENTES EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

JESSICA CRISTINA DE CEZARO; EZEQUIEL VITORIO LINI; MARILENE RODRIGUES PORTELLA; ANDREIA MASCARELO; PAMELA CAPELARI

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria  
*jessicadecezaro@gmail.com*

## Introdução

Ao longo dos anos, o processo de alimentação dos idosos tende a sofrer alterações, e a compensação de hábitos diante das dificuldades encontradas é frequente (OLIVEIRA; DELGADO; BRESCOVICI, 2014). A saúde bucal é componente importante para o estado de saúde geral e para uma melhor qualidade de vida, uma vez que as doenças orais acarretam graves problemas de saúde pública em nível mundial (YIENGPRUGSAWAN, 2011).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi descrever as condições de saúde bucal em relação à dentição e deglutição de idosos.

## Metodologia

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha, Rio Grande do Sul”, de corte transversal e de base populacional realizado com idosos do município de Coxilha, Rio Grande do Sul. Coletamos os dados por inquérito domiciliar utilizando um questionário estruturado e adaptado do instrumento do projeto Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento – SABE, para avaliar saúde e bem-estar de idosos, analisando apenas as questões 23, 24, 25, 26 e 37 da seção D (referente às condições de saúde e hábitos de vida). A entrevista foi aplicada após teste piloto, e conduzida por psicólogos no período de junho a julho de 2010. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva e a aprovação da pesquisa se deu pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob registro no CAAE nº 1257.0.000.398-10, parecer nº 148/2010.

## Resultados

A amostra foi composta por 331 idosos, dos quais 53,7% eram mulheres. A idade mínima encontrada foi de 60 anos e máxima de 102 anos, com média de 69,4 anos (DP=7,73). No que se refere ao uso de prótese, 79,1% relatou fazer uso. Acerca dos dentes naturais da cavidade oral, 40,4% afirmaram não possuir qualquer dente natural e apenas 3,6% possuía todos os dentes na boca. Quanto ao número de refeições realizadas ao dia, 94,2% relataram fazer três ou mais refeições. Sobre as dificuldades de engolir, 87,9% declararam não apresentar quaisquer dificuldades, e 3,3% afirmaram sempre possuir dificuldades para engolir.

## Conclusão

Observamos baixo percentual de idosos com toda a dentição natural, contudo, a maioria faz uso de prótese. Realizam bom número de refeições ao dia seguindo o padrão recomendado e, de forma geral, não apresentam dificuldades de deglutição. Faz-se extremamente necessário conhecer as condições de saúde bucal dos idosos a fim de identificar um importante fator relacionado a muitas alterações orgânicas, além de entender que a interdisciplinaridade envolvendo as áreas da nutrição, odontologia, medicina e fonoaudiologia é imprescindível.

## Referências

YIENGPRUGSAWAN, Vasoontara et al. Oral Health-Related Quality of Life among a large national cohort of 87,134 Thai adults. *Health and Quality of life Outcomes*, v. 9, n. 1, p. 1, 2011.

OLIVEIRA, Bruna Silveira de; DELGADO, Susana Elena; BRESCOVICI, Silvana Maria. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 3, p. 575-87, 2014.

**Palavras-chave:** Dentição; Mastigação; Prótese dentária; Saúde bucal

# DESEMPENHO DO ESCORE PEDIATRIC INDEX OF MORTALITY 2 E O ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS

JULIANA HAASE BUARQUE; MARÍLIA ALONSO MOTA GOULARTE; FABIANA VIEGAS RAIMUNDO

<sup>1</sup> ISCMPA - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, <sup>2</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
juhaase@gmail.com

## Introdução

Pacientes pediátricos admitidos em Unidade de Terapia Intensiva necessitam precocemente serem avaliados quanto a possíveis agravos nutricionais e quanto à gravidade da patologia. Obter o diagnóstico nutricional e o prognóstico dos pacientes implica que as intervenções necessárias para seu tratamento e/ou recuperação sejam iniciadas o quanto antes. (LING, HEDGES, SULLIVAN, 2011). O escore prognóstico *Pediatric Index of Mortality 2* estima o risco de mortalidade no instante da admissão, no entanto não avalia parâmetros nutricionais, tornando necessário relacionar o risco de mortalidade com o diagnóstico nutricional na admissão à Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (SLATER, SHANN, PEARSON, 2003).

## Objetivos

Avaliar o risco de mortalidade através do escore de predição de desfecho *Pediatric Index of Mortality 2* e associar com o estado nutricional de pacientes críticos pediátricos na admissão à Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

## Metodologia

Estudo transversal realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital universitário, com projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob o número 987.742 e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos os responsáveis dos pacientes que participaram do estudo. Foram incluídos no estudo todos os pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica entre o período de março até agosto de 2015, de todas as faixas etárias. A avaliação foi realizada nas primeiras quarenta e oito horas de admissão dos pacientes e a amostra foi caracterizada através do escore *Pediatric Index of Mortality 2* e da avaliação antropométrica, na qual o peso foi obtido do prontuário eletrônico do paciente, e a medida da altura foi aferida com a criança em decúbito dorsal e cabeça reta, com régua pediátrica nas crianças menores de dois anos e com fita métrica para as crianças maiores de dois anos de idade.

## Resultados

Foram incluídos no estudo 217 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (55,3%). A faixa etária predominante foi de crianças menores de dois anos de idade (60,4%) e o motivo de admissão mais frequente foi cirurgia cardiológica (35,9%). Em relação ao estado nutricional a maioria encontrava-se eutrófica (63,1%), seguido de magreza (21,2%) e excesso de peso (15,7%) e a média do tempo de internação foi de sete dias. A média do resultado do escore *Pediatric Index of Mortality 2* dos pacientes foi de 1,5% e quando associado ao estado nutricional, houve relação significativa ( $p=0,032$ ), pois os pacientes com diagnóstico de magreza tiveram maiores valores no resultado do escore, seguido dos pacientes eutróficos e por último os pacientes diagnosticados com excesso de peso.

## Conclusão

As análises dos resultados, em conformidade com os objetivos do trabalho permitem concluir que por sua característica operacional o *Pediatric Index of Mortality 2* pode auxiliar na avaliação nutricional, possivelmente promovendo uma intervenção nutricional precoce.

## Referências

LING, R.E; HEDGES, V.; SULLIVAN P.B. Nutritional risk in hospitalised children: an assessment of two instruments. *European Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, v. 6, p. 153-157, 2011.

SLATER, A.; SHANN, F.; PEARSON, G. PIM 2: a revised version of the Pediatric Index of Mortality. *Intensive Care Med*, v. 29, p. 85-278, 2003.

**Palavras-chave:** Diagnóstico nutricional; Prognóstico pediátrico; Unidade de terapia intensiva pediátrica

# DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO DESTINADO AO CÁLCULO DE COMPOSIÇÃO CORPORAL PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS

MARCOS PAULO ODONE; JOÃO VICTOR DA SILVEIRA COSTA; VAGNER ROCHA SIMONIN DE SOUZA

<sup>1</sup> FACREDENTOR - Faculdade Redentor

*vagsimonin@gmail.com*

## Introdução

Com a passagem dos anos, podemos observar a evolução da tecnologia. Na contemporaneidade, sem sombra de dúvidas podemos nos classificar como uma grande e verdadeira sociedade apaixonada por tecnologia. A cada dia, buscamos aperfeiçoar técnicas que nos permitam facilitar tarefas que possam tomar uma grande fatia de tempo do nosso dia. Aproveitando esse novo cenário de crescimento da tecnologia voltada para dispositivos móveis, surgem diversas oportunidades de realizar projetos relacionados às mais diversas disciplinas e áreas de conhecimento. Partindo desta observação, foi proposta uma parceria entre os cursos de Nutrição e de Sistemas de Informação, ambos da Faculdade Redentor, para a criação de um aplicativo que possa ser usado no curso de Nutrição da referida instituição de ensino superior. O uso da informática em nutrição clínica auxilia na elaboração e aplicação de impressos, bem como na operacionalização e desenvolvimento de várias atividades. Tais programas de informática, atualmente, utilizam tabelas, realizam cálculos.

## Objetivos

Promover o desenvolvimento de um aplicativo destinado a dispositivos móveis com funcionalidades que possam auxiliar aos professores e alunos do curso de Nutrição da Faculdade Redentor.

## Metodologia

Afim de levantar dados sobre a aplicabilidade e funcionalidade do programa desenvolvido, foram executadas entrevistas abertas e não formais com alunos e professores do curso de nutrição da Faculdade Redentor. Após a definição das habilidades que deveriam ser desenvolvidas pelo aplicativo, este foi programado na base Android, utilizando a linguagem JAVA, UML e MySQL.

## Resultados

O usuário contará com 3 opções: a primeira opção (Cadastrar paciente) direciona o usuário para a tela de cadastro de pacientes, a segunda opção (Iniciar Consulta) proporcionará ao usuário acesso para iniciar uma consulta; e a última opção (Fechar), o usuário ao clicar sairá do aplicativo. O sistema solicitará dados para cadastro do paciente: Nome completo; e-mail, idade, telefone e sexo. Ao clicar no botão localizado no fim da tela, automaticamente o sistema armazenará o paciente cadastrado no banco de dados do sistema. Dando prosseguimento às funcionalidades do aplicativo, clicando na segunda opção da tela inicial do aplicativo, o botão para iniciar consulta o usuário (Nutricionista) será direcionado a primeira tela de tal funcionalidade. que representa a tela de inserção de dados antropométricos do cliente: peso atual, altura e circunferência da cintura.. Para finalidade de avaliação da composição corporal do cliente, o Nutricionista deverá selecionar um dos protocolos para testes de avaliação antropométrica, oferecidos pelo sistema: Guedes, 1994; Pollock e col., 1994 (5 dobras cutâneas); e Pollock e col., 1994 (7 dobras cutâneas). Após a inserção dos dados das respectivas dobras relacionadas ao protocolo selecionado, o sistema calculará o IMC, massa magra e gorda, densidade corporal e percentual de gordura e massa magra e o risco de doença cardiovascular do paciente.

## Conclusão

Ao final da execução do projeto, obtive como resultado uma aplicação para dispositivos móveis que utilizem a plataforma Android, voltada para os alunos e professores do curso de Nutrição, da Faculdade Redentor. Através do desenvolvimento do trabalho pode se adquirir novos conhecimentos dentro da linguagem Java, conceitos de layout para desenvolvimento das telas do sistema, trabalho com banco de dados SQLite.

## Referências

BEZERRA, E. Princípios de Análise e Projeto de Sistemas com UML. 2 Edição. Elsevier. 2007.

BOOCH, G. RUMBAUGH, J. JACOBSON, I. UML Guia do Usuário. 2ª Edição. Campus. 2005.

FURGERI S. Java 7: Ensino Didático. 1ª Edição. Erica. 2010.

LECHETA R. R. ANDROID. Aprenda a criar aplicações para dispositivos móveis com o Android SDK. 3ª Edição. Novatec. 2013.

MENDES R. D. Programação Java com Ênfase em Orientação a Objetos. Novatec. 2009 .  
SQLITE. About SQLite. Disponível em <http://www.sqlite.org/about.html> . Acesso em 30/05/2014.

VOGEL, Lars. Android SQLite Database - Tutorial. 2014. Disponível em  
<http://www.vogella.de/articles/AndroidSQLite/article.html>. Acesso em 26/07/2014.

**Palavras-chave:** Android; Unified Modeling Language ; Nutrição; Avaliação Nutricional

# DESENVOLVIMENTO DE UM MANUAL PADRÃO DE DIETAS HOSPITALARES

GLEYSON MOURA DOS SANTOS; THAMARA MARTINS SILVA; VANESSA GERMANA CAMPELO FARIAS;  
CARLOS JOSÉ DE ALMEIDA VIANA JÚNIOR; LUANA MOTA MARTINS

<sup>1</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí

*carloscomx@hotmail.com*

## Introdução

A evolução histórica da humanidade registra a importância dos alimentos e a preservação ou recuperação da saúde, desta forma, as dietas hospitalares podem ser padronizadas segundo as modificações qualitativas e quantitativas da alimentação normal, assim como da consistência, temperatura, volume, valor calórico total, alterações de macronutrientes e restrições de nutrientes, com isso podem ser classificadas a partir das suas principais características, indicações e alimentos ou preparações que serão servidos (WAITZBERG, 2009). De acordo com Martins (2001), o manual de dietas Hospitalares visa padronizar as refeições servidas no Hospital, com o objetivo de informar toda a equipe envolvida com os cuidados dos pacientes sobre a nomenclatura, indicações e características de cada dieta, assim como a sua adequação nutricional.

## Objetivos

Desta forma, o manual foi desenvolvido com o objetivo de padronizar as dietas oferecidas aos pacientes, facilitando o trabalho de produção e distribuição das refeições e possibilitando transmitir à equipe envolvida com os cuidados dos pacientes as características de cada dieta, a fim de permitir adequações às condições e necessidades individuais dos pacientes.

## Metodologia

A confecção do Manual de Dietas Hospitalares ocorreu no período de abril a junho de 2015, no âmbito da disciplina Dietoterapia I, pelos estudantes de graduação do curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí. O Manual consta informações sobre as dietas de consistências geral, branda, pastosa, semilíquida e líquida, orientações sobre indicações de uso, fracionamento e características das dietas, além de modelos de cardápios a serem utilizados em pacientes que necessitem, ou não, de dietas de consistência especial. Para elaboração do mesmo, consultou-se as bases de dados científicas SciELO, LILACS e portal de pesquisa da BVS, além, também, de livros de Nutrição Clínica que apresentavam informações pertinentes sobre o tema.

## Resultados

O Manual elaborado apresentou dietas com diferentes modificações com enfoque principal à padronização das refeições servidas no Hospital, informando toda a equipe envolvida com os cuidados dos pacientes sobre a descrição, as indicações e as características, assim como a sua adequação nutricional de cada dieta padronizada. Essa estratégia é fonte de informações para a equipe, de forma a minimizar as dúvidas, referente à aplicabilidade das dietas para um respectivo enfermo. Destarte mostrando-se de utilização imprescindível para uma adequada conduta nutricional por parte da equipe multidisciplinar envolvida com o tratamento do paciente hospitalizado.

## Conclusão

Sendo assim a padronização de dietas hospitalares por meio de manuais deve ser incentivada por todas as instituições hospitalares objetivando garantir o cuidado nutricional adequado e colaborando, assim, para a recuperação mais rápida do paciente. Ademais, tal instrumento deve ser de fácil entendimento e atualizado, bem como passível a modificações para individualização da conduta nutricional adequada às necessidades individuais dos pacientes.

## Referências

MARTINS, C. **Manual de dietas hospitalares**. Nutrição Clínica, 2001.

WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica** – volume 1. 4. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

**Palavras-chave:** Dietas; Manual; Padrão

# DESNUTRIÇÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: QUAL O MELHOR MÉTODO DIAGNÓSTICO?

ADRIANA DOS SANTOS DUTRA; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS; ELANE VIANA HORTEGAL; GISSELMA ALINY SANTOS MUNIZ

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*adsd.dutra@yahoo.com.br*

## Introdução

A desnutrição protéico-calórica é um dos principais fatores que afetam adversamente o prognóstico do paciente renal crônico e tem sido associada ao aumento da morbidade e mortalidade nessa população de pacientes (K/DOQI, 2002). A identificação e o tratamento precoce do déficit nutricional podem reduzir o risco de infecções e outras complicações, bem como a mortalidade desses pacientes. Um marcador nutricional ideal deve ser associado a morbimortalidade, como hospitalização e óbito, e identificar pacientes que devem receber intervenção nutricional (LOWRIE; LEW, 1990).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de pacientes com doença renal crônica dialítica utilizando diferentes métodos diagnósticos

## Metodologia

Estudo transversal que avaliou 72 pacientes em tratamento hemodialítico em um Hospital Universitário de São Luís – MA, no período de julho a agosto de 2015, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 275.351/2013). Foram incluídos pacientes com no mínimo três meses e idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos pacientes com alguma deficiência física, assim como aqueles com internação nos últimos 30 dias. A avaliação do estado nutricional foi realizada por meio de parâmetros antropométricos, composição corporal e bioquímicos. Realizou-se a análise descritiva das variáveis em estudo, sendo que as quantitativas foram apresentadas por meio de média e desvio padrão e as qualitativas por frequências e porcentagens. O teste Shapiro Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 12.0.

## Resultados

Dos 72 pacientes estudados, 41,7% eram homens, 40,0% eram casados ou viviam em união estável, 83,3% eram pardos, 70,4% tinham menos que nove anos de estudo. A média de idade foi de  $44,5 \pm 15,4$  anos e 47,3% tinham cinco anos ou mais de diálise. Destaca-se o predomínio da hipertensão arterial sistêmica (32,9%), como principal etiologia da doença renal crônica, seguida do diabetes mellitus (24,3%) e da glomerulonefrite (18,6%). A prevalência de desnutrição segundo os diferentes métodos variou entre 11,1% a 97,8%. A avaliação do estado nutricional revelou por meio do índice de massa corporal que 11,1% dos pacientes estavam desnutridos e 33,3% com excesso de peso. Os valores de adequação da circunferência muscular do braço e da prega cutânea do tríceps apontaram que 51,4% e 66,6% dos pacientes estavam desnutridos, respectivamente. A média da espessura do músculo adutor do polegar foi de 9,3 mm. Foi observada uma prevalência de 36,1% de desnutrição, segundo a espessura do músculo adutor do polegar. Em relação a força de preensão manual, 97,8% possuíam perda de força muscular. Quanto aos marcadores bioquímicos, prevaleceram níveis séricos adequados de albumina e creatinina.

## Conclusão

A desnutrição é frequente em pacientes com doença renal crônica em tratamento dialítico. Foi observada grande variação das frequências de classificação de pacientes como desnutridos, dependendo do método de avaliação nutricional utilizado. Como os indicadores nutricionais podem variar de acordo com a população avaliada, estudos de base populacional devem ser realizados a fim de nortear os critérios específicos para pacientes em hemodiálise.

## Referências

LOWRIE E.G., LEW N.L. Death risk in hemodialysis patients: the predictive value of commonly measured variables and an evaluation of death rate differences between facilities.

Am J Kidney Dis, v. 15, p. 458-82, 2010.

K/DOQI Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation,

classification and stratification. American Journal of Kidney Disease, New York, v.39, supl. 2, p. 1-246, 2002.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Desnutrição ; Doença renal crônica

# DETERMINAÇÃO DO ÍNDICE GLICÊMICO DA POLPA DE AÇAÍ

FABIANE SCHOLZ; FLÁVIA MORAES SILVA; FERNANDA SCHERER ADAMI; PATRICIA FASSINA; SIMARA RUFATTO CONDE

<sup>1</sup> UNIVATES - Centro Universitário Univates, <sup>2</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
*simararufatto@terra.com.br*

## Introdução

O índice glicêmico dos alimentos é uma medida da qualidade do carboidrato consumido que reflete no aumento na glicemia no período pós-prandial, portanto alimentos com elevado índice glicêmico promovem maior aumento da glicemia pós-prandial em comparação àqueles de baixo índice glicêmico (AUGUSTIN et al., 2002). Existem tabelas internacionais com valores de índice glicêmico dos alimentos, entretanto elas não apresentam o índice glicêmico de inúmeros alimentos nacionais, dentre os quais a polpa do açaí. O consumo desta polpa tem aumentado cada vez mais, além de ser um produto de nacionalidade brasileira. A polpa do açaí apresenta elevado conteúdo de fibras, vitaminas e minerais (OLIVEIRA et al., 2015) e possivelmente, um baixo índice glicêmico.

## Objetivos

Determinar o índice glicêmico da polpa do açaí.

## Metodologia

Estudo experimental com 7 adultos saudáveis e eutróficos que foram submetidos a uma avaliação inicial para confirmação dos critérios de elegibilidade e assinatura do termo de consentimento. Cada participante realizou dois testes de resposta glicêmica à polpa do açaí e um teste de resposta glicêmica à solução de glicose. A ordem dos testes foi aleatória. Em cada dia de teste os participantes estavam em jejum, foi aferida a glicemia capilar e fornecido o alimento teste (130 g - 25 g de carboidrato disponível) ou a solução de glicose (100 ml - 25g de carboidrato disponível). A glicemia capilar foi avaliada aos 30, 60, 90 e 120 minutos pós-prandial. Para essa avaliação foi utilizado o aparelho da marca Accu-Chek Active e as respectivas lancetas. O índice glicêmico da polpa do açaí foi determinado pela razão entre a área abaixo da curva de resposta glicêmica da polpa do açaí e a área abaixo da curva de resposta glicêmica do alimento padrão (solução de glicose). O valor obtido foi multiplicado por 100 para que o índice glicêmico seja expresso em percentual (%). A área abaixo da curva de resposta glicêmica foi calculada pela regra trapezoidal. Foi calculada a média do índice glicêmico de cada participante para determinar o índice glicêmico da polpa do açaí. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Univates sob parecer número: 1.258.632.

## Resultados

O valor do índice glicêmico da polpa de açaí encontrado na pesquisa foi de 4,35%, sendo classificado como um alimento de baixo índice glicêmico.

## Conclusão

O valor do índice glicêmico encontrado para a polpa de açaí, através dos testes realizados, representou um percentual baixo. Sendo assim, a polpa de açaí causou um baixo aumento na glicemia pós-prandial, sendo classificado como um alimento de baixo índice glicêmico.

## Referências

AUGUSTIN, L. S.; FRANCESCHI, S.; JENKINS, D. J. A.; et al. Glycemic index in chronic disease: a review. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 56, p. 1049-1071, 2002.  
OLIVEIRA, A. G.; COSTA, M. C. D.; ROCHA, S. M. B. M. Benefícios funcionais do açaí na prevenção das doenças cardiovasculares. *Journal of Amazon Health Science*, v. 1, n. 1, 2015.

**Palavras-chave:** carboidratos; índice glicêmico; alimentos; polpa de açaí

# DIETA À BASE DE FARINHA INTEGRAL DE SOJA AUMENTA A GLICOGENÓLISE HEPÁTICA EM RATOS

DIEGO LUIZ DONEDA; MICHELLE YASMINE BORGES; JHULIE KALINA BARRANKIEVICZ; MARISE AUXILIADORA DE BARROS REIS; GISELE LOPES BERTOLINI

<sup>1</sup> UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso  
*miye2008@hotmail.com*

## Introdução

Farinha integral de soja foi utilizada como fonte proteica em substituição à caseína, para a recuperação de desnutrição proteica intrauterina. O menor teor de aminoácidos de cadeia ramificada presente na proteína da soja produzem aumento da sensibilidade à insulina e melhoram a tolerância à glicose. Porém, animais recuperados ou controle mantidos nessa dieta, apesar de normoglicêmicos, apresentaram baixo glicogênio hepático (OLIVEIRA, 2006). O fígado libera glicose, frente à baixa glicemia, através da glicogenólise e glicólise. Esses processos envolvem ação de hormônios, como o glucagon. A ligação do glucagon ao seu receptor estimula a adenilato ciclase que catalisa a conversão de ATP em AMPc ativando a PKA que fosforila proteínas alvos que trabalham para aumentar a produção hepática de glicose.

## Objetivos

Avaliar a glicogenólise e glicólise em fígado de ratos expostos à restrição proteica na vida intrauterina e na lactação e recuperados com dieta à base de farinha integral de soja.

## Metodologia

Ratas prenhes foram divididas ao acaso em dois grupos: controle (normoproteico, 17% de proteína) e desnutrido (hipoproteico, 6% de proteína) durante a gestação e lactação. Aos 28 dias de vida, a prole de machos foi desmamada e redistribuída nos grupos: Controle (CC), receberam dieta normoproteica desde a vida intrauterina; Controle-soja (CS), receberam dieta a 17% de farinha de soja após o desmame; Hipoproteico (HP), receberam dieta hipoproteica desde a vida intrauterina; Recuperado-caseína (RC) receberam dieta hipoproteica na vida intrauterina e após o desmame, dieta normoproteica; e Recuperado-soja (RS) receberam dieta hipoproteica na vida intrauterina e após o desmame, dieta a 17% de farinha de soja. Aos 90 dias de vida os animais foram submetidos à perfusão de fígado *in situ*, para a avaliação da glicogenólise e glicólise induzidas por 5  $\mu$ M AMPc. A área sob a curva (AUC) da glicólise foi calculada pela soma da produção de L-lactato + piruvato e a glicogenólise pela soma da produção de glicose +  $\frac{1}{2}$  da soma da produção de L-lactato + piruvato. Ao comparar os grupos CC, CS, RC e RS, utilizou-se a análise de variância (ANOVA) a dois fatores (estado nutricional e dieta). Os mesmos dados foram analisados pela análise de variância (ANOVA) a um fator, comparando os grupos RC, RS e HP para verificar se as dietas utilizadas promoveram a recuperação nutricional. Quando necessário essas análises foram complementadas por testes de comparações múltiplas de médias (LSD). Os valores são apresentados como média  $\pm$  desvio padrão e nível de significância de  $p < 0,05$ .

## Resultados

A glicólise estimulada por AMPc não foi influenciada pelo estado nutricional pregresso, pela dieta utilizada após o desmame ou pela interação entre esses fatores. AUC da glicogenólise foi significativamente influenciada pela dieta à base de farinha de soja. Os grupos CS ( $47,00 \pm 18,14 \mu\text{mol/g-1}$ ,  $n=8$ ) e RS ( $48,12 \pm 15,90 \mu\text{mol/g-1}$ ,  $n=8$ ) tiveram maior glicogenólise que os alimentados com caseína CC ( $40,82 \pm 12,77 \mu\text{mol/g-1}$ ,  $n=7$ ) e RC ( $32,26 \pm 7,13 \mu\text{mol/g-1}$ ,  $n=8$ ). O grupo RS apresentou AUC maior ( $p < 0,05$ ) que os grupos RC e HP ( $5,50 \pm 6,54 \mu\text{mol/g-1}$ ,  $n=7$ ). O grupo HP apresentou AUC menor ( $p < 0,05$ ) que os grupos recuperados (RC e RS).

## Conclusão

A farinha integral de soja pode ser responsável pelo baixo conteúdo de glicogênio hepático através do aumento da glicogenólise nesse tecido.

## Referências

OLIVEIRA, E. A. *Homeostase glicêmica de ratos expostos à restrição protéica durante a fase intra-uterina e lactação e recuperados com dieta à base de farinha integral de soja. Cuiabá, MT, 2006. Dissertação - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de Mato Grosso.*

**Palavras-chave:** *farinha de soja; glicogenólise hepática; ratos*

# DIFERENÇAS ANTROPOMÉTRICAS E DE CONSUMO ALIMENTAR E A APLICABILIDADE DE INSTRUMENTOS DE BAIXO CUSTO PARA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM DOIS DIFERENTES GRUPOS DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO.

LETÍCIA BIZARI; ANDRESSA FEIJÓ DA SILVA SANTOS; JÚLIO SÉRGIO MARCHINI; VIVIAN MARQUES MIGUEL SUEN

<sup>1</sup> USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
*leticia\_bizari@yahoo.com.br*

## Introdução

A síndrome do intestino curto está associada com perda de peso devido a má absorção de nutrientes, fluidos e eletrólitos (SEETHARAM, 2011). Como decorrência, era de se esperar que todos os pacientes apresentassem sinais e sintomas clínicos semelhantes, principalmente àqueles relacionados às medidas antropométricas, as quais podem ser avaliadas por diferentes métodos, desde os mais onerosos, até os mais acessíveis (HESSOV, 1983). Entretanto muitas variações ocorrem, possivelmente relacionadas à capacidade de adaptação do intestino delgado remanescente, a fim de compensar a área ressectomizada (THOMPSON, 2011).

## Objetivos

Determinar se há diferença no estado nutricional e de consumo alimentar entre dois diferentes grupos de pacientes com síndrome do intestino curto, e um grupo controle; e 2) determinar e avaliar a composição corporal por dois métodos diferentes: bioimpedância elétrica e medidas das dobras cutâneas.

## Metodologia

Trabalho aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, protocolo 8667/2009. Os indivíduos foram divididos em 3 grupos: parenteral (GP) - adultos com histórico de síndrome do intestino curto, em uso intermitente de nutrição parenteral; ambulatorial (GA) - adultos com a mesma doença e que não recebem mais parenteral; controle (GC) - adultos sem história de ressecções intestinais e/ou uso de parenteral. Os voluntários foram submetidos a medidas de peso, altura, composição corporal por bioimpedância e aferição das dobras cutâneas, e avaliação da ingestão alimentar por meio de um questionário de frequência do consumo alimentar. Foram realizadas análise de variância univariada (ANOVA) com o auxílio do SAS ® 9.2. software, usando o recurso de PROC GLM (MONTGOMERY, 2000). O teste t de Student foi utilizado para comparar os instrumentos de avaliação da composição corporal, com a ajuda do recurso de PROC TTEST do 9.2 software SAS® (MONTGOMERY, 2000).

## Resultados

Participaram 19 mulheres e 13 homens. Dos 9 indivíduos no GP, somente 1 tinha preservado a válvula íleo cecal, enquanto dos 10 participantes do GA, 4 não tinham a válvula íleo cecal e um faltou informação precisa. Não houve diferença significativa entre a idade nos três grupos. Quando avaliados proporcionalmente por 1.000Kcal/dia, não houve diferença significativa no consumo alimentar. Na avaliação antropométrica, as diferenças mais significativas foram entre a comparação de indivíduos com e sem válvula íleo cecal, sendo que estes últimos apresentaram maiores prejuízos. A comparação entre os dois métodos de composição corporal não apresentou diferença significativa.

## Conclusão

O tempo desde a primeira ressecção intestinal, intestino remanescente e a preservação da válvula ileocecal são alguns dos aspectos mais relevantes para a manutenção do estado nutricional destes indivíduos. A hipótese da existência de um estado inflamatório relacionado com o uso a longo prazo da terapia nutricional parenteral, pode explicar a maior deficiência nutricional de GP em comparação com GA e GC, apesar de não haver diferença significativa no consumo alimentar. A aferição das dobras cutâneas mostrou-se aplicável neste grupo de pacientes, quando comparado às medidas da bioimpedância. Porém recomenda-se cautela, uma vez que o uso da parenteral pode levar a um estado de hiper-hidratação e a massa magra determinada por este método varia positivamente com o estado de hidratação do indivíduo. Trabalho publicado em *Nutrición Hospitalaria*, vol. 30, n. 1. Madrid, julho 2014.

## Referências

SEETHARAM, P; RODRIGUES, G. Short bowel syndrome: A review of management option. *Saudi J Gastroenterol*, 17: 229-35, 2011.

HESSOV, I; ANDERSSON, H; ISAKSSON, B. Effects of a low fat diet on mineral absorption in small bowel disease. Scand J Gastroenterol, 18:551-4, 1983.

THOMPSON, J.S; WESEMAN, R; ROCHLING, F.A; MERCER, D.F. Current Management of the Short Bowel Syndrome. Surg Clin North Am, 91:493-510, 2011.

MONTGOMERY, D.C. Design and Analysis of Experiments, 5a edição, John Wiley & Sons, Inc., Nova Iorque, 2000.

**Palavras-chave:** composição corporal; consumo alimentar; síndrome do intestino curto

# DIFERENÇAS ENTRE ALIMENTAÇÃO E SAUDÁVEL E ADEQUADA NA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

JANICE ALVES TRAJANO; MARIA ALGENI TAVARES LANDIM; ANA MYKAELE DANTAS PATRÍCIO; ALINE FREIRE MARTINS; KARINA MORAIS BORGES

<sup>1</sup> FJN - Faculdade de Juazeiro do Norte, <sup>2</sup> FMABC - Faculdade de Medicina do ABC, <sup>3</sup> FAC - Faculdade do Norte Naturalis  
*janicetrajano@live.com*

## Introdução

A dietoterapia na Doença Renal Crônica consiste na restrição de sódio (1 a 3g/dia) e de água, variando de acordo com o nível de excreção urinária. Deve ser reduzida ainda a quantidade de proteínas na dieta, pois seus metabólitos, como a uréia e o ácido úrico, tornam-se tóxicos devido à ineficiência na sua excreção, no entanto a dieta deve suprir as necessidades mínimas de aminoácidos para o funcionamento adequado do organismo (BENETTI, 2014). O tratamento requer mudanças significativas nos hábitos alimentares, bem como no comportamento. Frutas ricas em potássio são restritas e manuseios de técnica e dietética se tornam importantes para controlar a ingestão desse eletrólito (RIELLA e MARTINS, 2013). Nesse contexto, pergunta-se ao doente renal crônico hemodialítico o que ele entende sobre alimentação saudável e suas diferenças em relação à alimentação adequada.

## Objetivos

Observar a percepção de pacientes hemodialíticos acerca das diferenças entre alimentação saudável e alimentação adequada.

## Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter investigativo, realizado em um centro de hemodiálise localizado em Crato, Ceará. O período das entrevistas foi de Novembro de 2015 a Fevereiro de 2016, após ter em mãos a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, segundo o parecer 1.095.977. Foram incluídos sujeitos com idade mínima de 18 anos e máxima de 29 anos completos realizando hemodiálise por um período superior a 3 meses. Os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As informações foram obtidas a partir da aplicação de entrevista com três perguntas: Para você o que é alimentação saudável? Você conhece os alimentos permitidos no seu tratamento? Quais são os alimentos que você prefere e gosta? Os dados coletados foram analisados segundo Minayo 2010 por organização dos dados e usando técnica de análise de conteúdo.

## Resultados

Foram entrevistados 14 pacientes. A média de idade dos pesquisados foi de 25,29 anos, sendo 9 do sexo masculino. Observa-se que 64,2% (9) dos pacientes possuem escolaridade do 1º ao 2º grau. Todos negaram o uso de álcool ou cigarro. A média do tempo do tratamento foi de 31,6 meses. Para 80% dos entrevistados, alimentação saudável é “não comer frituras nem sal” e para 20% é “comer nas horas certas”. Com relação ao consumo de frutas, 36% diz buscar comer aquelas que são permitidas. A alimentação que realizam (gostam/preferem) ainda está um pouco distante do que seria ideal, pois metade dos entrevistados prefere bolo e carnes fritas, e uma menor parte deles prefere tomar refrigerantes e comer salgados.

## Conclusão

Percebe-se que ainda há bastante confusão entre os pacientes no que se refere a uma alimentação saudável e adequada para o tratamento do paciente renal crônico, talvez o que explique o receio de comer frutas, mesmo aquelas com baixo teor de potássio. Além disso, a grande maioria dos entrevistados desconhece técnicas de dietética que favoreçam a diminuição do potássio, fazendo com que seja necessário o aumento de práticas dietéticas interativas com esses pacientes.

## Referências

- BENETTI, Gisele Bizon. **Curso Didático de Nutrição**. Vol 1. 1ed. São Caetano do Sul – SP: Yendis Editora, 2014. P.412 – 415.
- MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, Ed.12; 2010. 57p.;21cm. ISBN: 978-85-271-0181-3.
- RIELLA, Miguel Carlos; MARTINS, Cristina. **Nutrição e o Rim**. 2 ed. Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, 2013

**Palavras-chave:** Alimentação adequada; Hemodiálise; Doença Renal Crônica

# DIFERENÇAS NO CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES OBESAS QUE PERDERAM PESO DURANTE O TRATAMENTO NUTRICIONAL.

CAMILA DE SOUZA MEIRELLES; ANA CAROLINA DE AGUIAR MOREIRA; LUCAS VIEIRA FRANCISCO; CAMILA CREMONEZI JAPUR; ROSA WANDA DIEZ GARCIA

<sup>1</sup> USP - Universidade de São Paulo, <sup>2</sup> UFU - Universidade Federal de Uberlândia

*camiladesouzameirelles@gmail.com*

## Introdução

Um dos problemas de saúde contemporâneos mais importantes do mundo é a prevalência de sobrepeso e obesidade (WHO, 2000). O enfrentamento da obesidade tem gerado diversas programas e estratégias para a redução de peso. Para a redução do aporte energético, alterações na composição dietética são preconizadas como o emprego de dietas hipocalóricas, hipo e hiperlipídicas, hiperproteicas, baixo índice glicêmico ou alto teor de fibras (Stamets et al., 2004; Graff et al., 2013; Lin and Lujan, 2014). Dietas com baixo índice glicêmico são indicadas pelo alto teor de fibras e a capacidade do aumento de saciedade. Entretanto a composição alimentar ideal para redução de peso ainda não é clara (Moran et al., 2014).

## Objetivos

Identificar as diferenças no consumo alimentar entre as pacientes que perderam peso e aquelas que ganharam o peso em seis meses de tratamento nutricional.

## Metodologia

A amostra foi composta por 44 mulheres com obesidade em tratamento para perda de peso (grupo perda: 22 participantes e grupo ganho: 22 participantes). As consultas foram realizadas mensalmente no período médio de seis meses em um ambulatório de nutrição de um hospital terciário. Para avaliar a qualidade da dieta foi elaborado um escore a partir do questionário de frequência alimentar, considerando as recomendações sobre consumo de alimentos fontes de proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas, fibras e cálcio. A mudança alimentar foi determinada pela diferença dos escores obtidos entre os questionários aplicados na quinta e na primeira consulta do atendimento nutricional. Paralelamente foi verificado a alteração do peso entre essas consultas. Projeto aprovado pelo CEP HC-FMRP-USP nº 10137/2010.

## Resultados

A intervenção nutricional reduziu 6,66% do peso inicial das participantes do grupo perda ( $p < 0,001$ ), refletindo na redução de 2,53 Kg/m<sup>2</sup> da média do índice de massa corporal ( $p < 0,001$ ), enquanto o grupo ganho apresentou um aumento médio de peso em 2,65 kg, o que gerou um aumento de 2,52% do índice de massa corporal médio em um período de seis meses. Ao comparar a pontuação da frequência da qualidade da dieta após intervenção entre os grupos, foi encontrada diferença significativa no consumo de folha ( $p = 0,02$ ) e de doces ( $p = 0,01$ ), os quais o grupo ganho apresentou maior pontuação que o grupo perda.

## Conclusão

As análises de consumo alimentar deste estudo mostram que a diminuição do consumo de doce e o aumento de fibras foram as mudanças encontradas no consumo alimentar de mulheres que perderam peso durante o tratamento nutricional.

## Referências

GRAFF, S. K. et al. Dietary glycemic index is associated with less favorable anthropometric and metabolic profiles in polycystic ovary syndrome women with different phenotypes. *Fertility and Sterility*, v. 100, n. 4, p. 1081-1088.

LIN, A. W.; LUJAN, M. E. Comparison of Dietary Intake and Physical Activity between Women with and without Polycystic Ovary Syndrome: A Review. *Advances in Nutrition*, v. 5, n. 5, p. 486-496.

MORAN, L. J. et al. Dietary composition in the treatment of polycystic ovary syndrome: a systematic review to inform evidence-based guidelines (vol 5, pg 432, 2013). *Human Reproduction Update*, v. 20, n. 1, p. 152-152.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemia. Report of a World Health

Organization Consultation. Geneva: World Health Organization (WHO Obesity Technical Report Series. n. 284).

STAMETS, K. et al. A randomized trial of the effects of two types of short-term hypocaloric diets on weight loss in women with polycystic ovary syndrome. *Fertility and Sterility*, v. 81, n. 3, p. 630-637.

**Palavras-chave:** obesidade – tratamento; intervencao nutricional; perda de peso; consumo alimentar; frequencia alimentar

# DIMENSIONAMENTO DE NUTRICIONISTAS CLÍNICOS DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA BAHIA

CLOTILDE ASSIS OLIVEIRA; BIANCA GONÇALVES DE BRITO; VANESSA BARBOSA FACINA; JULIANA DIAS SILVA

<sup>1</sup> UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA, <sup>2</sup> HGCA - Hospital Geral Clériston Andrade  
*clotildeassis@gmail.com*

## Introdução

Tem-se notado que as publicações sobre adequação do quantitativo de nutricionistas clínicos nas unidades de internação hospitalares brasileiras são escassas e dispersas(1,2,3). Apesar de haver convergências entre os resultados obtidos pelos autores quanto à existência de inadequação, há necessidade de ampliar as pesquisas para que seja possível traçar o panorama da situação no país e, assim, permitir a intervenção.

## Objetivos

Dimensionar o quadro de nutricionistas clínicos nas unidades de internação de um hospital público da Bahia e avaliar sua adequação.

## Metodologia

Estudo de caso descritivo de natureza quantitativa (4), realizado em um hospital público da Bahia. A população constituiu-se na totalidade dos pacientes internados e assistidos pelos nutricionistas clínicos, no período de 01 setembro a 30 novembro de 2015. A coleta de dados compreendeu o levantamento do quantitativo de nutricionistas clínicos e sua distribuição nas 13 unidades de internação; o quantitativo diário de pacientes nas unidades de internação e a classificação quanto ao nível de atendimento de nutrição, segundo a Resolução Conselho Federal de Nutricionistas n.º 380/2005 (5). A etapa seguinte compreendeu a aplicação e comparação dos parâmetros numéricos para o dimensionamento, a partir do quantitativo médio diário de pacientes por nível de atendimento. Os dados foram obtidos de fontes secundárias, tabulados e tratados através do software Microsoft Excel®. Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n.º 41136814.0.0000.0056.

## Resultados

O total de pacientes internados no período estudado foi de 24.721, em média 274,6 pacientes por dia. A distribuição dos pacientes segundo o nível de atendimento primário, secundário e terciário foi de 8572 (35%), 6821 (27%) e 9328 (38%), respectivamente. Nas Unidades de Terapia Intensiva, todos os pacientes foram classificados como nível terciário, enquanto nas Unidades de Internação Puerperal e de Recém-nascidos clinicamente estáveis todos os pacientes foram classificados como nível primário. Nas Unidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Urgência e Emergência, obtiveram-se pacientes nos três níveis de atendimento de nutrição. O quantitativo total encontrado de nutricionistas clínicos foi de 11 profissionais, que cumprem jornada semanal de trabalho de 30 horas, distribuídas em turnos de 12 x 36 horas (diurno). Nos dias úteis, as unidades de internação contavam com três nutricionistas clínicos, enquanto que nos finais de semana e feriados, a escala assistencial era composta por dois. Porém, observou-se que o quantitativo de nutricionistas clínicos necessário para o desenvolvimento das atividades nas unidades de internação, considerando os níveis de complexidade do atendimento dos pacientes internados, seria de 11 nutricionistas diariamente.

## Conclusão

Os resultados encontrados podem servir de ponto de partida para a análise dos processos de trabalho e identificação de oportunidades de melhoria frente ao déficit de nutricionistas clínicos e à necessidade de contratação.

## Referências

1. De Seta MH, O'Dwyer G, Henriques P, Sales GL. Cuidado nutricional em hospitais públicos de quatro estados brasileiros: contribuições da avaliação em saúde à vigilância sanitária de serviços. *Ciêns saúde coletiva*. 2010; 15(3):3413-22.
2. Almeida VLM, Junqueira A, Maltoni LA, Bruno LC. Dimensionamento da força de trabalho necessária às Unidades Hospitalares do Instituto Nacional de Câncer/MS. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2007; 53 (1):71-8.
3. Santos RCL, Díez-García RW. Dimensionamento de recursos humanos em serviços de alimentação e nutrição de hospitais públicos e privados. *Revista de Administração Pública*. 2011; 45(6):1805-19.

4. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2008.

5. Conselho Federal de Nutricionistas, Resolução CFN n.º 380 de 9 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. [acessado 2011 mai 11]. Disponível em: <http://www.crn5.org.br/data/site/uploads/arquivos/380%20%20Areas%20de%20atuacao%20atribuicoes%20e%20parametros%20numericos.pdf>

**Palavras-chave:** Administração de Serviços de Saúde; Recursos Humanos em Nutrição; Serviço Hospitalar de Nutrição

# DISLIPIDEMIA E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA EM BELÉM/PA

PRISCYLA SOUZA DE LIMA; KELLY SANTOS DOS SANTOS; MARIA DE NAZARETH LIMA CARNEIRO; MARIA AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA; VICTOR HUGO ELERES DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*kellydejesus21@gmail.com*

## Introdução

As dislipidemias são definidas como elevação de lipoproteínas aterogênicas e de triglicérides (TG), e redução da HDL (lipoproteína de alta densidade), sendo classificadas como primárias ou secundárias (XAVIER, 2013).

## Objetivos

Avaliar o perfil lipídico e correlacionar com o estado nutricional de universitários.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado no período de abril a maio de 2015, com 72 universitários de ambos os sexos, atendidos no ambulatório do Programa de Assistência Clínica e Nutricional. Por meio de um questionário de pesquisa, foi realizada a anamnese e foram coletados dados referentes a antropometria e aos exames laboratoriais (colesterol total - CT, HDL, LDL e TG). Foram utilizados como padrão de referência os valores adotados pela V Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Os dados foram analisados no software Bioestat versão 5.0. Calculou-se a correlação linear de Pearson para verificar uma possível correlação entre as variáveis analisadas. Foi adotado o nível de significância de 5% para todos os testes estatísticos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo Seres Humanos do instituto de ciências da saúde da UFPA, sob o parecer de nº 983.353.

## Resultados

Dos 72 pacientes avaliados, 63,89% (n=46) eram do sexo feminino e 36,11% (n=26) do sexo masculino. A idade média obtida foi de 27 anos. Quanto ao estado nutricional segundo o IMC, observou-se percentual considerável de excesso de peso, 43,06%. Em relação à circunferência da cintura, a maioria dos estudantes 79,36% não apresentava risco aumentado para as DCVs. Quanto ao perfil lipídico de acordo com o sexo que a maioria dos homens e mulheres apresentou níveis dentro do desejável para: CT com 80,77% e 73,92% respectivamente. Quanto ao HDL, valores diminuídos estiveram presentes em 49,32% dos estudantes, sendo que o sexo masculino apresentou valor considerável de alteração 38,46%. Já em relação aos níveis de LDL e TG verificou-se que a grande maioria apresentava valores normais para ambos os sexos. Não se observou diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres. No que se refere à análise de correlação, realizada entre os dados antropométricos e bioquímicos, constatou-se que houve correlação negativa e significativa entre as seguintes variáveis: IMC com HDL; e CC com HDL. Enquanto que observou-se correlação positiva e significativa entre: IMC com CC e TG; CC com CT e TG; CT com HDL, LDL e TG; e LDL com TG. Nesse estudo observou-se correlação positiva e significativa do IMC com a CC, ou seja, quanto maior a circunferência da cintura, maior o valor do IMC. Observou-se que quanto maior a circunferência da cintura, menor foram os valores médios de HDL e maior de CT e TG. No presente estudo o perfil lipídico, mantém-se dentro dos valores de referência, sem significância estatística entre os sexos.

## Conclusão

Os achados do presente estudo demonstraram que o perfil lipídico está diretamente associado ao estado nutricional dos alunos, uma vez que observou-se que quanto maior a circunferência da cintura, menor foram os valores médios de HDL e maior de CT e TG.

## Referências

- Santos, R.D. et al. . I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular: Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol; V.100, sup.3, p.1-40.2013.
- XAVIER, H. T. et al . V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose: Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol; São Paulo, v. 101, supl. 1, p. 1-20, Out.2013.

**Palavras-chave:** Dislipidemias; perfil lipídico; antropometria

# DOENÇA CELÍACA: DEFICIÊNCIAS DE FERRO, ZINCO E CÁLCIO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

ARYANE EMERICK DOS REIS; LAÍS MENESES NASCIMENTO; LETICIA DO NASCIMENTO TOSTES; MANUELA GARRE CLIMENT ROCHA; LUCIANA TRINDADE TEIXEIRA REZENDE

<sup>1</sup> CUSC - Centro Universitário São Camilo  
*aryaneemerickdosreis@gmail.com*

## Introdução

A doença celíaca caracteriza-se pela inflamação crônica da mucosa do intestino delgado, podendo atrofiar suas vilosidades na presença de glúten. Manifestada com frequência no segundo semestre de vida, quando ocorre introdução de cereais na alimentação. Nos Estados Unidos, a frequência de casos é de 1:250 pessoas; já no Brasil, no Distrito Federal, é de 1:681 (NADAL et al, 2013). Em estudo realizado com membros da ACELBRA-Santa Catarina (de 2 até mais de 40 anos, de ambos os sexos), 50,3% apresentaram anemia por deficiência de ferro ou B12, 24,1% baixa estatura, 52,4% baixo peso, e diminuição da massa óssea, pela má absorção de cálcio e de vitamina D.

## Objetivos

Analisar as deficiências nutricionais em portadores da doença celíaca na infância e adolescência.

## Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão da literatura específica, foram consultados artigos científicos selecionados por meio de buscas em bases de dados SCIELO e PUBMED nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciência e Saúde: Doença Celíaca, Deficiências Nutricionais, Criança, Adolescente; a expressão booleana "and" e o período de pesquisa foi de 2001 a 2015.

## Resultados

A doença celíaca geralmente se manifesta nos primeiros anos de vida, com etiologia genética. Para o diagnóstico são usados exames: de sangue, anticorpo anti-transglutaminase tecidular e anticorpo anti-endomísio que são altamente precisos, e confirmadas mudanças nas vilosidades intestinais através de endoscopia. A doença se apresenta na forma clássica (apresentação de sintomas digestivos) e na forma atípica (sintomas digestivos mínimos ou não aparentes) (FENACELBRA, 2015). As deficiências nutricionais são causadas pelo resultado de má absorção intestinal ou à dieta livre de glúten. Nutrientes como: ácido fólico, ferro, zinco, vitamina A, D, E, K, B12 e cálcio são importantes e tem sua necessidade aumentada em fases como a infância e a adolescência. Se houver lesão intestinal proximal, há risco de deficiências de ferro, zinco e cálcio. Se a lesão for mais difusa, pode causar má absorção de vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K), vitaminas B12 e B6, selênio e cobre (PACHECO; CORTÉS; CASTILLO-DURÁN, 2014). A dieta sem glúten afeta o consumo de alimentos ricos em vitaminas do complexo B, ferro e de fibras, podendo levar a deficiência destas, pois de acordo com pesquisas muitos produtos sem glúten não são enriquecidos/fortificados e contém baixo teor de fibras (NOBRE; SILVA; CABRAL, 2007). A terapia nutricional objetiva se nos alimentos permitidos/não permitidos, porém, deve-se enfatizar sobre a qualidade nutricional dos alimentos sem glúten, particularmente em relação aos micronutrientes e ao consumo de fibras. Deve-se incentivar o aumento da ingestão de alimentos fontes de tiamina, riboflavina, niacina, folato, ferro, vitamina A e cálcio. A dieta deve ser totalmente isenta de glúten por toda a vida, pois as consequências da doença celíaca podem levar a morte quando não tratada (THOMPSON et al, 2005).

## Conclusão

O adolescente e a criança celíaca podem ter deficiências de micronutrientes importantes para seu desenvolvimento e, portanto, devem ter uma alimentação variada, que contenha ferro, zinco, cálcio, vitaminas lipossolúveis, e vitaminas do complexo B para seu desenvolvimento. É importante a realização de mudanças na composição da dieta para atender a doença e também as possíveis deficiências.

## Referências

THOMPSON, T. et al. Gluten-free diet survey: are Americans with coeliac disease consuming recommended amounts of fibre, iron, calcium and grain foods? **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v. 18, n. 3, p.163-169, jun. 2005.

FENACELBRA (Brasil). **Doença Celíaca**. Disponível em: . Acesso em: 01 out. 2015.

NADAL, J. et al. O princípio do direito humano à alimentação adequada e a doença celíaca: avanços e desafios. **Demetra**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p.411-423, 2013.

PACHECO, G.G.; CORTÉS, E. C.; CASTILLO-DURÁN, C. Deficiencia de micronutrientes y enfermedad celíaca en pediatría. **Archivos Argentinos de Pediatría**, Argentina, v. 5, n. 112, p.457-463, jul. 2014.

NOBRE, S.R; SILVA, T.; CABRAL, J.E.P. Doença celíaca revisitada. **Jornal Português de Gastreenterologia**, Lisboa, v. 14, n. 4, p.184-193, set. 2007.

**Palavras-chave:** Deficiências Nutricionais; Dieta livre de Glúten; Doença Celíaca

# DOENÇA DE ALZHEIMER: NURIENTES ANTIOXIDATIVOS E PRÓ-OXIDATIVOS.

ELISANGELA DOS SANTOS; PRISCILA DE SOUZA ARAÚJO; CARLOS LEONARDO DE MOURA MORAES; SARAH DE SOUZA ARAÚJO; UBIRAJARA LANZA JÚNIOR

<sup>1</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados

*elisangelaprocopiosan@gmail.com*

## Introdução

A Doença de Alzheimer relaciona-se às alterações celulares, funcionais e bioquímicas observadas no paciente portador da doença. Estudos da hiperatividade do estresse oxidativo tem mostrado seu impacto nessa doença. A nutrição clínica exerce papel crucial nas pesquisas sobre nutrientes orgânicos e inorgânicos envolvidos na fisiopatologia da Doença de Alzheimer o que contribui para o avanço na terapia de pacientes portadores dessa doença neurodegenerativa.

## Objetivos

Realizar revisão bibliográfica referente à relação: Doença de Alzheimer, Antioxidantes, Substâncias pró-oxidantes e Nutrição Clínica.

## Metodologia

Revisão sistemática da literatura científica realizada no ano de 2016, com consulta de artigos em bases de dados: U.S National Library of Medicine and the National Institutes Health e Biblioteca Virtual em Saúde.

## Resultados

A doença de Alzheimer é extremamente grave e incapacitante, caracterizada principalmente pelo sintoma fisiopatológico expresso pela demência. O tratamento farmacoterapêutico da Doença de Alzheimer é paliativo, pois a perda neuronal observada nessa fisiopatologia é inexorável. A ligação entre a doença de Alzheimer e um excesso de presença de radicais livres oxidantes no cérebro, tem sido frequentemente relatado. Geralmente assume-se que o estresse oxidativo e tais danos celulares relacionados são oriundos de processos inflamatórios que implicam na deposição amiloide no tecido cerebral. Dessa maneira, uma terapia promissora contra essa fisiopatologia é a redução do estresse oxidativo cerebral, que pode ser atenuado através do aumento da expressão gênica de enzimas antioxidantes através da ativação do fator de transcrição citoplasmática (também conhecido como elemento de resposta antioxidante), através de substâncias inorgânicas e componentes orgânicos com poder antioxidante e presentes nos alimentos (BONDY, 2014). Kamphuis (2013) utilizando a eletroencefalografia mostrou que ácidos docosahexaenóico e eicosapentaenóico, uridina-5'-mono-fosfato, colina, fosfolípidios bem como vitaminas do complexo B, são antioxidantes efetivos contra a progressão da Doença de Alzheimer, através da melhora da conectividade sináptica. Corroborando com esses achados, Weber (2015) em estudos epidemiológicos mostrou que o ácido docosahexaenóico, vitaminas do complexo B, vitaminas E, C e D retardam o envelhecimento neuronal atrasando o envelhecimento neuronal e suas implicações na Doença de Alzheimer. Atualmente o preparo de refeições é feito com utensílios de alumínio, os quais substituíram os utensílios feitos de ferro décadas atrás. O íon ferro garante a oxigenação celular, produção de ATP, mielina e neurotransmissores. Sua carência nutricional gera déficit de atenção e declínio cognitivo (BOURRE, 2006). Em contraste, íons de alumínio estimulam a produção de espécies reativas do oxigênio em micróglia e depósitos de aluminossilicato foram detectados no núcleo das placas senis nos cérebros de pacientes com Mal de Alzheimer (PETERHANS, 1992). Isto sugere que a nutrição clínica é crucial no manejo terapêutico dessa doença.

## Conclusão

Mais estudos nutricionais, bioquímicos e fisiopatológicos sobre nutrientes orgânicos e inorgânicos devem ser realizados com intuito de avançar de maneira terapêuticamente efetiva no tratamento da Doença de Alzheimer.

## Referências

BONDY, SC; PRASAD, KN. Inhibition of early upstream events in prodromal Alzheimer's disease by use of targeted antioxidants. *Curr Aging Sci*; v.7, n.2, p. 77-90, 2014.

BOURRE, JM. Effects of nutrients (in food) on the structure and function of the nervous system: update on dietary requirements for brain. Part 1: micronutrients. *J Nut Health Aging*, n.10, v.5, p.377-85, 2006.

KAMPHUIS, PJ et al. Nutritional approaches in the risk reduction and management of Alzheimer's disease. *Nutrition*, v.29, n.9, p.1080-9, 2013.

PTERHANS, E et al. Oxidative damage in Alzheimer's dementia, and the potential etiopathogenic role of aluminosilicates, microglia and micronutrient interactions. *EXS*, v.62, p.178-89, 1992.

**Palavras-chave:** Estresse Oxidativo; Mal de Alzheimer; Nutrição Clínica

# EFECTO DEL ACEITE DE SACHA INCHI (*Plukenetia volubilis* L.) SOBRE COLESTEROL TOTAL, LIPOPROTEÍNAS, TRIGLICÉRIDOS Y TEJIDO HEPÁTICO DE RATAS

MARLENE ROSARIO JULCA RUPAY; CARLOS GUIDO DANTE AYALA MACEDO; FELIX MITRIDATES FEIJOO PARRA; JUAN MANUEL PARREÑO TIPIÁN; ROSA AMELIA PERALES CAMACHO

<sup>1</sup> UNMSM - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, <sup>2</sup> UNMSM - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, <sup>3</sup>

UNMSM - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, <sup>4</sup> UNFV - Universidad Nacional Federico Villarreal

*marlene.julca@gmail.com*

## Introdução

O óleo da planta amazônica “sacha inchi” (*Plukenetia volubilis* Linneo), tem sido objeto de estudo na prevenção de risco cardiovascular a partir de sua ingestão, devido a seu conteúdo de ácidos graxos omega-3, perto de 50 % de sua composição lipídica (Hazen, 1980). No entanto, estudos em lípidos séricos ainda são escassos, assim como de seu impacto nas características do tecido hepático, importante no metabolismo das gorduras.

## Objetivos

Determinar o efeito do óleo de sacha inchi (*Plukenetia volubilis* Linneo) sobre colesterol total, lipoproteínas, triglicéridos e tecido hepático de ratos.

## Metodologia

Estudo de desenho prospectivo, analítico e experimental, considerando especificações (Fuentes, 2008). De forma aleatória, 45 ratos Holtzman machos recém desmamados foram distribuídos em 6 grupos (A, B, C, D, E e Controle), com dietas isocalóricas de diferente composição de gordura (17g%): óleo de sacha inchi extra virgem em proporções de 100%(A) ,0%(B) ,5%(C) ,50%(D) ,95%(E), completadas com manteiga de palma e 100% óleo de cozinha (Control). Se registrou peso corporal e volumes de ingestão. Os animais foram eutanasiados aos 30 dias, tomando-se amostras sanguíneas para quantificação lipídica pelo método enzimático colorimétrico, e, amostras de tecido hepático, para caracterização segundo Rosenthal (2007). Os resultados numéricos foram submetidos ao teste de Normalidade de Shapiro-Wilk (com diferenças significativas se  $p < 0,05$ ), com o Programa Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS) versão 15,0; utilizando-se o teste paramétrico ANOVA de duas caudas ou o teste não paramétrico de Kruskal Wallis, assim como os testes post hoc de Scheffé ( $p < 0,05$ ) ou U de Mann Whitney com a correção de Bonferroni ( $p < 0,0033$ ), respectivamente.

## Resultados

Os registros de peso corporal e de ingestão foram similares, em geral. Os valores de colesterol total, lipoproteínas e triglicérides não foram diferenciados estatisticamente entre os grupos ( $p > 0,05$ ); contudo, tanto o colesterol total como a lipoproteína de alta densidade diminuiu, respectivamente, quanto maior foi a proporção dietética do óleo de sacha inchi (grupos B:  $93,5 \pm 28,6$ ;  $55,2 \pm 10,6$ ; C:  $86,65 \pm 20,2$ ;  $50,2 \pm 10,5$ ; D:  $80,3 \pm 16,6$ ;  $45,03 \pm 10,2$ ; E:  $74,2 \pm 22,0$ ;  $39,2 \pm 8,3$ ; A:  $68,6 \pm 21,5$ ;  $40,8 \pm 6,7$ ). Paralelamente, nestes grupos se identificou menor número de casos de esteatose hepática e de seu grau de dano celular, assim como da magnitude da mesma.

## Conclusão

O óleo de sacha inchi (*Plukenetia volubilis* Linneo) teve um efeito hipocolesterolemizante não significativo e um sugestivo efeito antiesteatótico no tecido hepático do ratos.

## Referências

FUENTES, Flor; et al. Guía de manejo y cuidado de animales de laboratorio: ratón. Lima: Instituto Nacional de Salud, 2008. P. 1- 54.

HAZEN, D.C. [Información no publicada] USA: Universidad Cornell, 1980. En: Proyecto de Ley que declara al Sacha Inchi como Patrimonio Genético Nacional y Producto Alternativo en la Lucha contra la Pobreza. Lima: Congreso de la República, 2004. P. 1-24.

ROSENTHAL, Sandra. Frecuencia de Lipidosis Hepática en trucha arco iris (*Oncorhynchus mykiss*) de fase juvenil en una piscigranja de la Sierra Central del Perú. Lima: UNMSM, 2007. P. 1-76.

**Palavras-chave:** Aceite de sacha inchi; Colesterol total; Lipoproteínas; Tejido hepático

# **EFEITO DA CAPSAICINA NA HEPATOTOXICIDADE INDUZIDAS PELA DIMETILHIDRAZINA.**

MARIANA BAPTISTA TABLAS; BRUNNO FELIPE RAMOS CAETANO; NATÁLIA ELIAS FERREIRA PEREIRA; LUIS FERNANDO BARBISAN

<sup>1</sup> UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho"

*mariana.tablas@ibb.unesp.br*

## **Introdução**

A capsaicina é um composto alcalóide lipofílico com atividades antiinflamatória, antimicrobiana e antioxidante, sendo o principal componente responsável pela pungência em pimentas vermelhas, mundialmente utilizado em alimentos e medicamentos (HUANG et al., 2013).

## **Objetivos**

Desta forma, o estudo avaliou o potencial efeito protetor da capsaicina sobre a hepatotoxicidade induzida pela substância carcinogênica dimetilhidrazina (DMH).

## **Metodologia**

Após a aprovação do comitê de ética (1153/2015), 85 ratos Wistar foram divididos em seis grupos de 10-15 animais/grupo. As primeiras quatro semanas, receberam doses intragástrica de óleo de milho, capsaicina nas doses 5 mg/kg e 50 mg/kg nos grupos 1 e 6, 2 e 4 e 3 e 5, respectivamente. No final da segunda semana os animais receberam quatro injeções subcutâneas de DMH (G 1-3, 40 mg/kg) ou o veículo ácido etilendiamino tetra-acético (G4-6), duas vezes por semana (SHARMA & SHARMA,2011). Após a eutanásia, o sangue foi coletado para exames bioquímicos das enzimas, alanina e aspartato transaminases (AST e ALT). Fragmentos do fígado foram para análises histopatológicas e imunistoquímica para detecção de lesões pré-neoplásicas pela enzima glutationa S-transferase forma placentária (GST-P) e proliferação celular pelo antígeno Ki-67.

## **Resultados**

Os níveis séricos de ALT e AST foram maiores no grupo com DMH (G1), quando comparado aos grupos não iniciados (G4, 5 e 6,  $p < 0,0001$ ). No grupo DMH com capsaicina, maior dose (G3) observou-se aumento na atividade sérica de AST, em comparação com os grupos não iniciados (G4, 5 e 6,  $p < 0,0001$ ). Na análise histopatológica dos grupos com DMH (G1, 2 e 3) apresentou hipertrofia de hepatócitos centrolobulares, periportais e focos de inflamação (SHARMA & SHARMA,2011) e a capsaicina não modificou as alterações tóxicas induzidas pela DMH. A administração apenas da capsaicina não apresentou alterações histológicas (G4 e 5) (BITENCOURT et al., 2015). Hepatócitos GST-P-positivos foram observados somente nos grupos (G1, 2 e 3). A administração apenas da capsaicina aumentou o número de hepatócitos GST-P-positivos em relação ao grupo controle, mas sem diferenças significativas. O número médio de hepatócitos Ki-67 positivos por  $\text{cm}^2$  de área hepática não diferiu entre os grupos experimentais.

## **Conclusão**

Portanto, a administração de capsaicina em ambas as doses nos grupos com DMH não atenuou, mas também não aumentou a hepatotoxicidade induzida pela DMH. Nos grupos que receberam apenas a capsaicina não foram observados sinais de hepatotoxicidade, indicando que a capsaicina não levou a danos hepáticos significativos.

## **Referências**

HUANG, X.-F. et al. Capsaicin and its analogues: structure-activity relationship study. **Current Medicinal Chemistry**, v. 20, n. 21, p. 2661–2672, 2013.

SHARMA A, AND SHARMA, KK. Chemoprotective Role of Triphala Against 1,2-Dimethylhydrazine Dihydrochloride Induced Carcinogenic Damage to Mouse Liver. **Indian J Clin Biochem**, v.26,n.3,p.290-295,2011.

BITENCOURT S, STRADIOT L, VERHULST S, THOEN L, MANNAERTS I, VAN GRUNSVEN LA. Inhibitory effect of dietary capsaicin on liver fibrosis in mice. **Mol Nutr Food Res**, v.59,n.6,p.1107-16,2015.

**Palavras-chave:** capsaicina; hepatotoxicidade; DMH

# EFEITO DA DIETA NO TAMANHO DO TELÔMERO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.

MARINA AZAMBUJA AMARAL; LISIANE MARÇAL PÉREZ; EDUARDO MUNDSTOCK; CARLOS ALBERTO SANDRE RODRIGUES; RITA MATTIELLO

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> UNIRITTER - Centro Universitário Ritter dos Reis, <sup>3</sup> SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
*marina\_amaral@uniritter.edu.br*

## Introdução

O encurtamento dos telômeros que ocorre a cada divisão das células somáticas varia de acordo com a idade e seu encurtamento prematuro ou acelerado é relacionado com o envelhecimento precoce. Estudos relatam diminuição no encurtamento dos telômeros conforme a dieta que o indivíduo está exposto. Dietas ricas em antioxidantes, hipocalóricas e pobres em pró-oxidantes, associadas a um estilo de vida saudável tem apresentado redução da velocidade de encurtamento dos telômeros.

## Objetivos

O objetivo da presente revisão sistemática e meta-análise foi determinar efeitos da dieta no tamanho dos telômeros.

## Metodologia

O protocolo desta revisão foi registrado na base de dados PROSPERO (<http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/>); com o número de registro CRD42015019193. As buscas eletrônicas foram realizadas nas seguintes bases de dados: MEDLINE, EMBASE, LILACS, CINAHL, ISI Web of Sciences, SCOPUS, LILACS, Cochrane Central Register of Controlled, e National Institutes of Health. Todos artigos que avaliaram os efeitos da dieta no comprimento dos telômeros foram incluídos nesta revisão. O risco de viés foi avaliado pelos seguintes itens: descrição da avaliação TL; validação da dieta utilizada como controle; cegamento do pesquisador para análise TL; ajuste dos dados, pelo menos para a idade, na análise TL; tamanho da amostra, incluindo o cálculo e adequação da análise estatística; e ainda o sistema GRADE foi aplicado para os ensaios clínicos.

## Resultados

Foram identificados 2128 estudos, 31 foram lidos na íntegra e, destes, apenas 9 foram incluídos. Para a meta-análise das correlações foram incluídos 2 estudos (1, 2) que contemplaram 7 tipos de dietas e 70 pacientes. A heterogeneidade dos estudos foi moderada com  $I^2 = 63,2\%$ ; e não foram identificadas correlações entre o tamanho dos telômeros e as dietas 0,236 (CI 95% -0,021 to 0,464). Para a meta-análise com o Standardized mean difference foram incluídos 3 ensaios clínicos randomizados (3, 4 e 5) que contemplaram 5 diferentes dietas. No total foram incluídos 669 participantes. A heterogeneidade dos estudos foi alta com  $I^2 = 71\%$ ; e não foram identificadas diferenças entre as médias do tamanho dos telômeros entre os grupos, SMD de 0,14 (CI 95% -0,17 a 0,46).

## Conclusão

As evidências disponíveis não comprovam o efeito da dieta no tamanho dos telômeros, no entanto a heterogeneidade dos trabalhos foi moderada a alta o que pode comprometer de forma importante os resultados da presente metanálise. Estudos longitudinais randomizados e controlados são necessários para investigar de forma mais precisa esta associação.

## Referências

- O'CALLAGHAN, N. J.; BIRD, S. T. A. R.; TOPPING, D. L.; FENECH, M. CONLON, M. A. Colonocyte telomere shortening is greater with dietary red meat than white meat and is attenuated by resistant starch. *Clinical Nutrition* 31 (2012) 60-64.
- SMITH, Jr D.L.; MATTISON, J.A., DESMOND, R.A., GARDNER, J.P.; KIMURA, M.; ROTH, G. S.; INGRAM, D. K.; ALLISON, D.B.; AVIV, A. Telomere dynamics in rhesus Monkeys: Effect of Caloric Restriction. *Journal of Gerontology: Biological Sciences.*: J Gerontol A Biol Sci Med 2011 November; 66A(11):1163–1168
- GARCÍA-CALZÓN S.; MARTINEZ-GONZÁLEZ, M.A.; RAZQUIN, C.; CORELLA, D.; SALAS-SALVADÓ, J.; MARTINEZ, J.A.; ZALBA, G.; MARTI, A. Pro12Ala Polymorphism of the PPAR $\gamma$ 2 Gene Interacts With a Mediterranean Diet to Prevent Telomere Shortening in the PREDIMED-NAVARRA Randomized Trial. *Circ Cardiovasc Genet.* 2015;8:91-99.

4. MASON, C.; RISQUES, R.A.; XIAOL; DUGGAN, C.C.R.; IMAYAMA, I.I.; CAMPBELL, K.L.; KONG, A.; FOSTER-SCHUBERT, K.A.; WANG, C.Y.; M ALFANO, C.; BLACKBURN, G.L.; RABINOVITCH, P.S.; TIERNAN, A.S. Independent and Combined Effects of Dietary Weight Loss and Exercise on Leukocyte Telomere Length in Postmenopausal Women. *Obesity (Silver Spring)*. 2013 December ; 21(12):2-5.
5. KIECOLT-GLASER, J.K.; EPEL, E.S.; MARTHA, A. BELURY M.A.; ANDRIDGE, R.; LIN, J.; GLASER, R.; MALARKEY, W.B.; HWANG, B.S.; BLACKBURN, E. Omega-3 fatty acids, oxidative stress, and leukocyte telomere length: A randomized controlled trial. *Brain, Behavior, and Immunity* 28 (2013) 16–24

**Palavras-chave:** telômero; dieta; nutrição; intervenção dietética; alimento

# EFEITO DA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NA ADAPTAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DO PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

THAYSSA CASTRO SOUTO; ZILDA ELISABETH DE ALBUQUERQUE SANTOS; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*thaysacastro@hotmail.com*

## Introdução

É durante a internação hospitalar, que a maioria dos pacientes candidatos à utilização de nutrição enteral domiciliar são identificados. Complicações gastrointestinais, mecânicas, metabólicas, respiratórias, infecciosas e psicológicas, podem ocorrer em quem se alimenta por sonda (BRASIL, 2012a). Para o sucesso dessa via de alimentação no domicílio, é fundamental orientação aos cuidadores ainda durante a internação do paciente. (BRASIL, 2011b).

## Objetivos

O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito da orientação profissional na adaptação da nutrição enteral domiciliar.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com indivíduos adultos, que receberam alta hospitalar, em uso de sonda enteral. A seleção dos pacientes ocorreu em duas etapas: 1º foi solicitada uma *query* ao Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde do hospital, para identificar pacientes com alta em uso de sonda enteral, entre março de 2015 e fevereiro de 2016; 2º foi realizada uma busca ativa nos prontuários eletrônicos, para identificar contato telefônico. Foram excluídos pacientes transferidos para outras instituições hospitalares, residentes em instituições de longa permanência ou que não possuíssem telefone cadastrado no prontuário. O Instrumento de Coleta de Dados consistiu de um questionário, com questões abertas e fechadas, sobre a orientação de alta para pacientes em uso de sonda nasoenteral. A coleta dos dados foi realizada através do contato telefônico, após a obtenção do Consentimento Livre e Informado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 16/07/2014, com o número de parecer 722.946.

## Resultados

Foram entrevistados familiares ou cuidadores de 34 pacientes - 19 homens (55,8%) e 15 mulheres (44,1%) - com média de idade de  $61,47 \pm 15,34$  anos e  $68,00 \pm 12,96$  anos, respectivamente. As indicações de terapia nutricional enteral foram: inapetência (35,9%), rebaixamento do sensório (32,3%), cirurgias (23%) e disfagia (8,8%). O tempo médio de internação foi  $64,48 \pm 49,16$  dias. O próprio paciente foi o responsável pelo preparo e administração da dieta em 11,76% dos casos; os demais possuíam cuidador. Recebiam dieta industrializada do Estado, 32,4% e 70,6% retiravam frascos e equipos no posto de saúde. Em relação às orientações fornecidas na alta hospitalar, nenhum indivíduo entrevistado referiu dificuldades para preparo ou administração da dieta ou ainda para a higiene da sonda; 88% referiram administrar os medicamentos separadamente e não misturados à dieta; 64,70% referiram lavar a sonda depois e 35,29% referiram lavar a sonda antes e depois da administração da dieta e medicamentos. As principais complicações identificadas foram exteriorização (26%) e obstrução da sonda (12%). Os locais procurados para a recolocação da mesma foram o posto de saúde (24%) e a emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (15%).

## Conclusão

Os resultados obtidos demonstraram a importância da orientação profissional na alta hospitalar. Isso pode ser observado através dos relatos de adequado entendimento do preparo e administração da dieta, higienização da sonda e administração dos medicamentos, e pelo baixo número de indivíduos que necessitaram procurar atendimento para manejar obstrução da sonda.

## Referências

BRASIL, Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE). Diretrizes em foco. Terapia nutricional domiciliar. RevAssocMedBras, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 408-411, 2012a.

BRASIL, Sociedade Brasileira Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. PROJETO DIRETRIZES – DITENS. Terapia Nutricional: Indicadores de Qualidade. São Paulo, Brasil, 2011b. 11 p

**Palavras-chave:** Alimentação via sonda enteral; Terapia nutricional enteral; Terapia nutricional enteral domiciliar

# EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM AÇAÍ JUÇARA SOBRE A EXPRESSÃO DE SUPERÓXIDO DISMUTASE 1 EM RATOS SUBMETIDOS À CARCINOGENESE COLORRETAL

SCHALANA OLIVEIRA DOS REIS; TAMIREZ CONCEIÇÃO DA LUZ; ADRIANA MADEIRA A. DA SILVA CONFORTI; LEONARDO OLIVEIRA TRIVILIN; SUZANNY OLIVEIRA MENDES

<sup>1</sup> UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

*tamirescluz@gmail.com*

## Introdução

Os antioxidantes dos alimentos, dentre elas as antocianinas, têm sido estudados, com o objetivo de melhorar as defesas antioxidantes do organismo junto com as enzimas endógenas para neutralizar as espécies reativas. Dentre as enzimas cita-se a superóxido dismutase 1, presente no citosol e responsável por catalisar a conversão do radical superóxido em oxigênio e peróxido de hidrogênio (FERREIRA; MATSUBARA, 1997). Em análise realizada por Inácio et al. (2013) foi encontrado cerca de 10 vezes mais antocianinas no fruto do açaí Juçara, e o mesmo possui propriedades antioxidantes, características nutricionais e sensoriais semelhantes às do fruto açaí do Pará (HEINRICH et al., 2011), amplamente estudado quanto sua capacidade antioxidante.

## Objetivos

Objetivou-se avaliar o efeito da suplementação com açaí Juçara na expressão de Superóxido dismutase 1 em intestino grosso de ratos submetidos e não submetidos à carcinogênese com a substância 1,2-dimetilhidrazina.

## Metodologia

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais-UFES, sob o número 043/2013. A carcinogênese foi induzida em 16 animais utilizando 1,2-dimetilhidrazina, aplicada pela via intraperitoneal, duas vezes com intervalo de 15 dias entre aplicações. Cinco animais foram mantidos como grupo controle sem indução à carcinogênese. Sessenta dias após o procedimento de indução todos os animais foram identificados conforme grupo experimental: grupo induzido à carcinogênese e suplementado com açaí Juçara (n=8); grupo induzido à carcinogênese e não suplementado com açaí Juçara (n=8); grupo controle ausente de indução à carcinogênese e não suplementado com açaí Juçara (n=5). Os animais receberam 14 dias de suplementação com suco do açaí Juçara preparado a partir da polpa comercial. Em seguida, foram sacrificados e o intestino avaliado para a presença da Superóxido Dismutase 1, pela técnica de imunohistoquímica. Realizou-se análise quantitativa da presença da superóxido dismutase 1, por meio do cálculo do percentual de ocupação da superóxido dismutase 1, por imagem, selecionando a área imunopositiva, que foi confrontada com a área total da imagem e multiplicado por 100.

## Resultados

Os resultados mostraram diferença significativa na porcentagem de área de marcação positiva da superóxido dismutase 1 na mucosa colorretal de ratos submetidos à carcinogênese, com aumento significativo da marcação nos ratos suplementados com açaí Juçara (p=0,0382).

## Conclusão

A suplementação com o açaí Juçara em ratos induzidos à carcinogênese resultou na maior expressão e percentual de ocupação da Superóxido Dismutase 1 em intestino grosso.

## Referências

- HEINRICH, M.; DHANJI, T.; CASSELMAN, I. Açaí (*Euterpe oleracea Mart.*)-A phytochemical and pharmacological assessment of the species' health claims. **Phytochem Lett**, v. 4, n. 1, p. 10-21, 2011.
- INÁCIO, M. R. C.; DE LIMA, K. M. G.; LOPES, V. G.; PESSOA, J. D. C.; DE ALMEIDA TEIXEIRA, G. H. Total anthocyanin content determination in intact acai (*Euterpe oleracea Mart.*) and palmitero-juçara (*Euterpe edulis Mart.*) fruit using near infrared spectroscopy (NIR) and multivariate calibration. **Food Chemistry**, Barking, v. 136, n. 3-4, p. 1160-1164, 2013.
- FERREIRA, A.L.A.; MATSUBARA, L.S. Radicais livres: conceitos, doenças relacionadas, sistema de defesa e estresse oxidativo. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 43, n. 1, 1997

**Palavras-chave:** Açaí Juçara (*Euterpe edulis Martius*); Câncer Colorretal; Superóxido Dismutase 1

# EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA C SOBRE NÍVEIS DE PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA E GLUTATIONA REDUZIDA EM CAMUNDONGOS IMUNOSSUPRIMIDOS POR CICLOFOSFAMIDA

ÉVELYN DE SOUSA ARAÚJO; ROSANE SCUSSEL GARCIA; BETINA FERNANDA DAMBRÓS; RENATA TORRES ABIB; AUGUSTO SCHNEIDER

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas  
*betinadambros@hotmail.com*

## Introdução

A ciclofosfamida é um quimioterápico com amplo espectro de efeitos adversos, incluindo hepatotoxicidade, associada em parte à formação de espécies reativas de oxigênio e diminuição das defesas antioxidantes (BHATTACHARYA, 2006; SHANAFELT, 2007). Esta droga induz a imunossupressão deixando o paciente exposto as mais diversas formas de contaminação, entre elas a de origem alimentar, sendo orientados a não consumirem alimentos *in natura*, por serem considerados possíveis veículos de patógenos (FOX & FREIFELD, 2003). Este tipo de dieta compromete a ingestão de vitaminas hidrossolúveis, entre elas, a vitamina C. Esta vitamina é de fundamental importância para o organismo, pois participa de uma variedade de reações enzimáticas, atuando como potente antioxidante no fluido extracelular (LEE, 2009).

## Objetivos

Investigar os efeitos da suplementação de vitamina C sobre os níveis de peroxidação lipídica e glutaciona reduzida em tecido hepático de camundongos imunossuprimidos por ciclofosfamida.

## Metodologia

Foi realizado estudo experimental em camundongos Swiss, fêmeas, com 45 dias de idade, obtidos do Biotério Central da Universidade Federal de Pelotas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal da Universidade Federal de Pelotas (nº 2415/2015). Os animais foram separados em quatro grupos com oito animais. Grupos: Controle (água destilada), Vitamina C (50 mg/kg), Ciclofosfamida (100 + 150 mg/kg) e Tratamento (vitamina C 50 mg/kg + ciclofosfamida 100 +150 mg/kg). Todas as aplicações foram via intraperitoneal. O modelo de imunossupressão foi realizado conforme previamente descrito na literatura (ZULUAGA, 2006). O ensaio biológico teve duração de seis dias, sendo no sétimo a eutanásia dos animais. As análises bioquímicas de peroxidação lipídica (quantificação de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico) e glutaciona reduzida (estimativa de tióis não proteicos) foram realizadas em tecido hepático.

## Resultados

A ciclofosfamida causou aumento significativo ( $p < 0,0001$ ) nos níveis de peroxidação lipídica, sendo que no Grupo Controle a média de lipoperoxidação foi  $0,047 \pm 0,007$  nmol/mg de proteína e no grupo ciclofosfamida, a média foi de  $0,065 \pm 0,009$  nmol/mg de proteína. Não foram observadas alterações significativas nos grupos tratados com vitamina C em relação aos que não receberam esta vitamina ( $p = 0,5548$ ). Não houve interação entre a vitamina C e ciclofosfamida ( $p = 0,3909$ ), ou seja, a vitamina C não promoveu proteção em relação à peroxidação lipídica promovida pelo quimioterápico. O Grupo Vitamina C apresentou níveis significativamente menores de glutaciona reduzida em relação ao Grupo Controle ( $p = 0,003$ ), tanto nos animais que receberam ciclofosfamida quanto nos que não receberam. A ciclofosfamida por si não alterou os níveis de glutaciona reduzida ( $p = 0,2276$ ). Houve interação entre a vitamina C e ciclofosfamida ( $p = 0,0366$ ), ou seja, o quimioterápico intensificou a diminuição da glutaciona reduzida provocada pela Vitamina C.

## Conclusão

A ciclofosfamida na dose e período testados foi capaz de induzir ao dano oxidativo verificado pelo aumento da peroxidação lipídica. A suplementação de vitamina C na dose de 50 mg/kg intraperitoneal não apresentou potencial para proteger contra o dano oxidativo provocado pelo quimioterápico nessas condições, evidenciado pela supressão dos níveis de glutaciona reduzida e efeito nulo sobre a lipoperoxidação.

## Referências

SHANAFELT TD. et al Pentostatin, cyclophosphamide, and rituximab regimen in older patients with chronic lymphocytic leukemia. *Cancer*. v.109, n.11, p. 2292-8, Jun. 2007.

BHATTACHARYA A. et al. Effect of dietary n-3 and n-6 oils with and without food restriction on activity of antioxidant enzymes and lipid peroxidation in livers of cyclophosphamide treated autoimmune-prone NZB/W female mice. J Am Coll Nutr. v.22, n.5, p.288-99, Oct. 2003.

FOX N, FREIFELD AG. The neutropenic diet reviewed: moving toward a safe food handling approach. Oncology (Williston Park), v.26, n.6, p. 580-82, Jun. 2012.

LEE WJ. The prospects of vitamin C in cancer therapy. Immune Netw. v. 9, n.5, p.147-52, Oct. 2009.

ZULUAGA AF et al. Neutropenia induced in outbred mice by a simplified low-dose cyclophosphamide regimen: characterization and applicability to diverse experimental models of infectious diseases. BMC Infect Dis. V.6,n.55,P. 1-10,Mar.2006.

**Palavras-chave:** quimioterápico; ácido ascórbico; estresse oxidativo; peroxidação lipídica; glutatona reduzida

# EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO CAPSIATE NO CONSUMO ALIMENTAR E GANHO DE PESO EM RATOS WISTAR ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA

MARTA SANTOLIN; JAÍNE ANDRESSA MOZ; FERNANDA DAL'MASO CAMERA; LEONICE RIBEIRO; CLEUSA MAROLLI VARGAS

<sup>1</sup> URI - ERECHIM - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

*martasantolin@uricer.edu.br*

## Introdução

Indivíduos obesos consomem menos alimentos antioxidantes e fitoquímicos, favorecendo dessa forma o estresse oxidativo (RONCOLETA, 2012). O envolvimento das espécies reativas de oxigênio com a fisiopatologia da obesidade é sugerida devido à formação em excesso nas células adiposas, levando a mudanças significativas no metabolismo dos lipídeos e no conteúdo dos adipócitos, podendo contribuir, dessa forma, para o ganho de peso (FARIAS, 2012). Nos últimos anos tem aumentado a busca por compostos naturais eficazes, com atividade antioxidante e que possam ser utilizados na prevenção e tratamento de doenças (STROHER, 2013), como por exemplo, a pimenta (*capsicum*), classificada como um alimento funcional, por possuir componentes que promovam e preservam a saúde (NOGUEIRA, 2013).

## Objetivos

Avaliar a eficácia da suplementação do capsiate (extrato da pimenta) no ganho de peso e no consumo alimentar em ratos Wistar alimentados com dieta hiperlipídica

## Metodologia

Realizou-se um estudo experimental analítico, longitudinal, do tipo ensaio clínico randomizado e controlado não cego. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de animais da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, conforme o parecer nº. 29. Foram utilizados 32 ratos Wistar machos, com aproximadamente 60 dias de idade. Os grupos se diferenciaram de acordo com a composição da dieta. O grupo controle recebeu dieta padrão comercial (Nuvilab®), e os grupos experimentais estavam subdivididos em: grupo de dieta hiperlipídica, grupo controle com capsiate, e o grupo de dieta hiperlipídica acrescida de capsiate. A administração da dieta teve duração de sete semanas, tendo como principal fonte de gordura a banha de porco, a qual possui elevada quantidade de ácidos graxos saturados (LEE et al., 2013). Os grupos controle com capsiate e hiperlipídica com capsiate receberam diariamente por gavagem uma dose única de 10mg/kg/peso do extrato diluído em 0,5 mL (NOGUEIRA, 2013). O peso dos animais foi aferido em balança semi-analítica e registrado em um formulário. A pesagem e avaliação do ganho ponderal realizou-se semanalmente até o final do experimento. A ingestão alimentar foi acompanhada diariamente. Determinou-se através da diferença entre a quantidade ofertada de ração e a quantidade desprezada pelos animais. Os dados foram submetidos ao teste Análise de Variância fator único, seguido do teste paramétrico de Tukey a 5% de significância. Utilizou-se o programa BioEstat 5.0 e *software* Excel 2010 para todas as análises estatísticas.

## Resultados

A partir da quarta semana, todos os grupos obtiveram redução de peso. O grupo controle com capsiate e o grupo hiperlipídica com capsiate apresentaram redução de peso maior quando comparado aos demais grupos. O grupo controle com capsiate manteve a ingestão alimentar e o grupo que recebia dieta hiperlipídica e capsiate teve consumo alimentar diminuído. A partir da terceira semana de experimento, o grupo controle com capsiate, que manteve o consumo alimentar, apresentou redução do ganho de peso.

## Conclusão

A suplementação do capsiate apresentou influência no ganho de peso e consumo alimentar dos ratos. Para utilizar esta substância em humanos com o objetivo de reduzir o peso corporal, sugere-se que mais estudos sejam realizados, confirmando ou não a eficácia do capsiate e a não toxicidade hepática, para desta maneira ser utilizado de forma segura.

## Referências

FARIAS, J. M. Avaliação dos efeitos do exercício físico sobre parâmetros de estresse oxidativo e molecular em diferentes tecidos de camundongos expostos a dieta hiperlipídicas. Tese (Doutorado) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012.

LEE, G. R. et al. Topical application of capsaicin reduces visceral adipose fat by affecting adipokine levels in high-fat diet-induced obese mice. *Obesity*. v.21, n.1, p.115-122. jan. 2013.

NOGUEIRA, L. S. R. Efeito do análogo capsiate (*Capsicum annum*) sobre a termogênese e perfil lipídico de ratas Wistar obesas e não obesas. Tese (Mestrado) –Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2013.

RONCOLETA F. Status oxidativo e inflamatório em mulheres obesas: Relação com variáveis antropométricas, lipídicas e clínicas. Dissertação (Mestrado). Belo Horizonte, Hospital Santa Casa de Misericórdia; 2012.

STROHER, D. J. Investigação de vias de estresse oxidativo em ratos Wistar hipercolesterolêmicos suplementados com extrato dos frutos de *Vaccinium ashei* R. Tese (Mestrado) – Fundação Universidade Federal do Pampa, Uruguai, 2013.

**Palavras-chave:** Capsiate; Consumo alimentar; Peso; Ratos

# EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO CAPSIATE NO ESTRESSE OXIDATIVO INDUZIDO A PARTIR DA DIETA HIPERLIPÍDICA EM RATOS WISTAR

MARTA SANTOLIN; JAÍNE ANDRESSA MOZ; FERNANDA DAL'MASO CAMERA; LEONICE RIBEIRO; CLEUSA MAROLLI VARGAS

<sup>1</sup> URI - ERECHIM - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

*martasantolin@uricer.edu.br*

## Introdução

A obesidade é caracterizada como estado de inflamação crônica de baixa intensidade, a qual caracteriza-se pela elevação da concentração de biomarcadores inflamatórios na circulação sistêmica, o que favorece o desequilíbrio do estado redox com conseqüente estímulo do estresse oxidativo (CALDER et al., 2011). A produção excessiva de espécies reativas de oxigênio pode levar a um desequilíbrio entre oxidantes/antioxidantes e induzir a danos em biomoléculas (ácidos nucleicos, proteínas e lipídeos) que, em grande extensão, podem levar à morte celular (CRUZ, 2012). Nos últimos anos tem aumentado a busca por compostos naturais eficazes, não tóxicos, com atividade antioxidante e que possam ser utilizados na prevenção e tratamento de doenças (STROHER, 2013), como por exemplo, a pimenta (*capsicum*), classificada como um alimento funcional, por possuir componentes que promovem e preservam a saúde (NOGUEIRA, 2013).

## Objetivos

Avaliar a eficácia da suplementação do capsiate (extrato da pimenta) como antioxidante na atenuação do estresse oxidativo formado a partir da dieta hiperlipídica em ratos Wistar.

## Metodologia

Realizou-se um estudo experimental analítico, longitudinal, do tipo ensaio clínico randomizado e controlado não cego. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de animais (CEUA) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, conforme o parecer nº. 29. Foram utilizados 32 ratos Wistar machos, com aproximadamente 60 dias de idade. Os grupos se diferenciaram de acordo com a composição da dieta. O grupo controle recebeu dieta padrão comercial (Nuvilab®), e os grupos experimentais que estavam subdivididos em: grupo de dieta hiperlipídica, grupo controle com capsiate, e o grupo de dieta hiperlipídica acrescida de capsiate. A administração da dieta hiperlipídica teve duração de sete semanas, tendo como principal fonte de gordura a banha de porco, a qual possui elevada quantidade de ácidos graxos saturados (LEE et al., 2013). Os grupos controle com capsiate e hiperlipídica com capsiate receberam diariamente por gavagem uma dose única de 10mg/kg/peso do extrato diluído em 0,5 mL (NOGUEIRA, 2013). A análise da lipoperoxidação nos tecidos hepáticos dos animais foi através da medida das concentrações das Substâncias Reativas ao Ácido Tiobarbitúrico. Todas as determinações foram feitas em duplicata. Os resultados foram expressos em  $\mu\text{Mol}$  de equivalentes de MDA/mg de proteína. Para a análise estatística aplicou-se o teste de Shapiro-Wilk para normalidade. Para o teste de hipóteses foi utilizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis ao nível de significância de 5%. Utilizou-se o programa BioEstat 5.0 e *software* Excel 2010 para todas as análises estatísticas.

## Resultados

Através do teste post hoc Dunn, verificou-se que existe diferença nos valores para os tratamentos do grupo com dieta hiperlipídica e grupo controle com capsiate, grupo hiperlipídica com capsiate e grupo controle com capsiate.

## Conclusão

A suplementação de capsiate não preveniu a formação do estresse oxidativo no grupo hiperlipídica com capsiate, mas revelou ser efetivo no grupo controle com capsiate mesmo sem diferenças estatisticamente significativas, mostrando que a substância utilizada como antioxidante pode ser efetiva em grupos que não consomem dietas hiperlipídicas

## Referências

CALDER, P. C. et al., Dietary factors and low-grade inflammation in relation to overweight and obesity. *Brasilian Journal of Nutrition.*, v.106, n.3, p.5-78, dez. 2011.

CRUZ, T. S. Programa de controle e tratamento da obesidade: a contribuição do exercício físico sobre parâmetros bioquímicos e da composição corporal em mulheres obesas. Tese (Mestrado) – Universidade do Extremo Sul

Catarinense, Criciúma, 2012.

LEE, G. R. et al., Topical application of capsaicin reduces visceral adipose fat by affecting adipokine levels in high-fat diet-induced obese mice. *Obesity*. v.21, n.1, p.115-122. jan. 2013.

NOGUEIRA, L. S. R. Efeito do análogo capsiate (*Capsicum annum*) sobre a termonogênese e perfil lipídico de ratas Wistar obesas e não obesas. Tese (Mestrado) –Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2013.

STROHER, D. J. Investigação de vias de estresse oxidativo em ratos Wistar hipercolesterolêmicos suplementados com extrato dos frutos de *Vaccinium ashei* R. Tese (Mestrado) – Fundação Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, 2013.

**Palavras-chave:** Capsiate; Estresse oxidativo; Ratos

# **EFEITO DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE AIDS FRENTE AO DESENVOLVIMENTO DE DISLIPIDEMIA INDUZIDA PELA MEDICAÇÃO ANTIRRETROVIRAL**

PAULA GOMES DE LUCENA; ANA CAROLINA PIO DA SILVA; JAQUELINE DRIEMEYER CORREIA HORVATH;  
GUILHERME RASIA BOSI

<sup>1</sup> UCS - Universidade de Caxias do Sul

*nutri.paulalucena@hotmail.com*

## **Introdução**

A AIDS afeta diretamente o estado nutricional. Apesar da resposta terapêutica e aumento de sobrevida obtidos pelo uso dos medicamentos antirretrovirais, efeitos colaterais como dislipidemia têm sido revelados e são especialmente comuns com alguns antirretrovirais, como os inibidores de protease. Para auxiliar neste contexto, a terapia nutricional pode ser benéfica já que objetiva manter a massa magra, reduzir a desnutrição e reduzir os efeitos colaterais do tratamento, contribuindo para a melhora da qualidade de vida e maior adesão à terapia proposta.

## **Objetivos**

Elucidar o efeito da terapia nutricional em pacientes portadores de AIDS que fazem uso de terapia antirretroviral frente ao desenvolvimento de dislipidemia induzida pela medicação.

## **Metodologia**

Trata-se de uma revisão de literatura. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas Science Direct, MEDLINE e Scielo, através de unitermos em diferentes combinações: "Diet, Diet Therapy, HIV, Antiretroviral Therapy Highly Active, HIV Fusion Inhibitors, HIV Integrase Inhibitors, HIV Protease, HIV Reverse Transcriptase, Dyslipidemias, Lipodystrophy, HIV-Associated Lipodystrophy Syndrome, Insulin Resistance". Estudos de interesse encontrados nas referências dos artigos selecionados na busca também foram utilizados. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2006 a 2015, cuja amostra foi composta por adultos portadores de AIDS em tratamento com terapia antirretroviral. Foram excluídas revisões sistemáticas, relatos de caso e estudos em modelo animal. A partir da busca, obteve-se o resultado de 295 artigos. Foi, então, realizada uma primeira revisão, com a leitura dos títulos e resumos, após essa revisão inicial, foram excluídos 251, sendo 178 porque não se relacionavam com o tema, 62 porque não tinham o delineamento esperado e 11 porque eram duplicados. Foi realizada a seguir uma segunda revisão, com análise e leitura de 44 artigos, destes somente 5 contemplavam os critérios de interesse e foram incluídos para a revisão.

## **Resultados**

Foram analisados os resultados de 5 artigos que preencheram os critérios de inclusão. Observou-se que os artigos apresentam resultados e metodologias diferentes. Lazzaretti et al (2012) analisou pacientes com AIDS virgens de tratamento e evidenciou que os pacientes acompanhados com terapia nutricional iniciada concomitantemente ao antirretroviral apresentavam redução nos níveis de triglicérides, assim como menor incidência de dislipidemia ao longo do tratamento. Na mesma linha, Fitch et al (2006) mostrou redução do escore de lipodistrofia nos pacientes em uso de terapia antirretroviral acompanhados semanalmente por nutricionistas. Por outro lado, o estudo de Almeida et al (2011) evidenciou redução dos níveis de colesterol LDL após 4 meses de seguimento também no grupo de pacientes que não recebeu acompanhamento nutricional. Os outros 2 estudos avaliaram as possíveis alterações do perfil lipídico frente à realização da dieta Mediterrânea. Tsiodras et al (2009) concluiu que a aderência à dieta Mediterrânea está associada positivamente com o colesterol HDL nos pacientes portadores de AIDS em tratamento há pelo menos 6 meses. Em contrapartida, Turcinov et al (2009) não conseguiu mostrar o benefício desta dieta nesta população.

## **Conclusão**

Ainda que mais estudos sobre o tema sejam necessários, percebe-se que terapia nutricional pode ser efetiva como tratamento para dislipidemia induzida pela terapia antirretroviral.

## **Referências**

LAZARETTI R.K.; KUHMMER R.; SPRINZ E.; POLANCZYK C.A.; RIBEIRO J.P. Dietary intervention prevents dyslipidemia associated with highly active antiretroviral therapy in human immunodeficiency virus type 1-infected individuals: a randomized trial. *J Am Coll Cardiol*, v.59, p.979-988, 2012  
FITCH K.V.; ANDERSON E.J.; HUBBARD J.L.; et al. Effects of a lifestyle modification program in HIV-infected patients with the metabolic syndrome. *AIDS*, v.20, p.1843-1850, 2006.

ALMEIDA L.B.; SEGURADO A.C.; DURAN A.C.; JAIME P.C. Impact of a nutritional counseling program on prevention of HAART-related metabolic and morphologic abnormalities. *AIDS Care*, v. 23, p.755-763, 2011.

TSIODRAS S.; POULIA K.A.; YANNAKOULIA M.; et al. Adherence to Mediterranean diet is favorably associated with metabolic parameters in HIV-positive patients with the highly active antiretroviral therapy-induced metabolic syndrome and lipodystrophy. *Metabolism*, v.58, p.854-859, 2009.

TURCINOV D.; STANLEY C.; CANCHOLA J.A.; RUTHERFORD G.W.; NOVOTNY T.E.; BEGOVAC J. Dyslipidemia and adherence to the Mediterranean diet in Croatian HIV-infected patients during the first year of highly active antiretroviral therapy. *Coll Antropol*, v.33, p.423-430, 2009.

**Palavras-chave:** HIV; Terapia Antirretroviral; Dieta; Dislipidemias; Terapia Nutricional

# EFEITO DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM PARÂMETROS NUTRICIONAIS DE PACIENTES CIRÚRGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CUIABÁ – MT

THAÍSA CARDOUZO SEELEND; JÉSSICA JACOVAS; BRUNA VIEIRA LOPES

<sup>1</sup> UNIC - Universidade de Cuiabá

*cardouzo@gmail.com*

## **Introdução**

Segundo o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar, 48,1% dos pacientes internados em hospitais da rede pública apresentam desnutrição (RASLAN et al, 2008). A prevalência de desnutrição no meio hospitalar está associada com maior incidência de infecção, úlceras de pressão de difícil cicatrização, complicações pós-operatórias, comprometimento da barreira intestinal, aumento do tempo de permanência hospitalar e nas taxas de morbimortalidade (ROSA et al, 2012), sendo a terapia nutricional oral adequada uma das formas de minimizar este quadro (CORTES et al, 2003).

## **Objetivos**

Avaliar o efeito do uso da terapia nutricional oral sobre parâmetros nutricionais de pacientes cirúrgicos internados em um Hospital Universitário de Cuiabá – MT.

## **Metodologia**

Foi realizado um estudo transversal, com 23 pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, internados na clínica cirúrgica de um hospital universitário em uso de terapia nutricional por via oral durante 5 dias. Dentre as variáveis nutricionais, foram avaliados o peso, a Avaliação Subjetiva Global e força do aperto de mão dominante e não dominante, sendo os pacientes avaliados em dois momentos: antes de iniciar o aporte nutricional e após 5 dias do uso da terapia nutricional por via oral. Todos receberam o mesmo tipo de suplemento, diferenciando apenas o número de etapas que cada um recebeu para atingir suas necessidades nutricionais conforme prescrição do serviço de Nutrição. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cuiabá sob o parecer nº 020740/2016. Foi utilizada estatística descritiva padrão para descrever a população estudada, as diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando  $p < 0,05$ , sendo essas análises realizadas por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0.

## **Resultados**

Os pacientes estudados apresentaram idade média de  $65,3 \pm 9,8$  anos, sendo 52,2% mulheres e 47,8 % homens, destes aproximadamente 83% internados para tratamento cardiovascular. Pela avaliação da aceitação da terapia oral, 87% aceitaram acima de 75% do suplemento oferecido. As médias encontradas para as variáveis antropométricas foram: altura de  $1,59 \pm 0,15$ m, peso de  $61,1 \pm 10,3$ Kg, força da mão não dominante de  $18,1 \pm 7,6$ Kg e força da mão dominante de  $19,8 \pm 6,6$ Kg. Quanto à classificação inicial do estado nutricional pela Avaliação Subjetiva Global observou-se que 8,7% apresentaram desnutrição grave, 21,3% eram desnutridos moderados e o restante (69,6%) apresentava risco nutricional. Não houve diferenças significativas no peso ( $p=0,155$ ), na Força da mão não dominante ( $p=0,149$ ) e na Avaliação Subjetiva Global do início para o final do uso da terapia nutricional, entretanto os resultados encontrados da força da mão dominante ( $p=0,040$ ) demonstraram melhora após o uso da terapia nutricional oral por 5 dias.

## **Conclusão**

O uso de terapia nutricional oral em pacientes cirúrgicos, em curto período de tempo, não modifica o diagnóstico nutricional pela Avaliação Subjetiva Global, porém contribui para a melhora da força muscular da mão dominante de pacientes internados. Além disso, nossos achados sugerem que a Avaliação Subjetiva Global possa ser complementada pela avaliação da força muscular para a identificação de pequenas variações no estado nutricional.

## **Referências**

CORTES, J.F.F; et al. Terapia nutricional no paciente criticamente enfermo. Medicina, Ribeirão Preto, p. 394-398, 2003.

RASLAN, M; et al. Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado. Rev. Nutr. Campinas, vol.21, n.5, p. 553-561, 2008.

ROSA, G; et al. Avaliação nutricional do paciente hospitalizado: uma abordagem teórica e prática. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012.

**Palavras-chave:** Desnutrição; Avaliação Subjetiva Global; Força do aperto de mão; Terapia nutricional

# EFEITO DA VITAMINA C SOBRE A PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA EM FÍGADO E MÚSCULO DE CAMUNDONGOS C57BL/6 SUBMETIDOS À DIETA DE CAFETERIA

BETINA FERNANDA DAMBROS; GIOVANA RIBEIRO PEGORARO; MONICA SCHIAVON DA COSTA; RENATA TORRES ABIB; SANDRA COSTA VALLE

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas

*betinadambros@hotmail.com*

## Introdução

A vitamina C tem sido associada à melhora do perfil lipídico, redução da adiposidade, inibição da peroxidação lipídica e melhora de sistemas antioxidantes endógenos em modelos experimentais (ETENG, 2006; DANIELS, 2014). Contudo, esses efeitos parecem ser passíveis de regulação pelo teor de lipídios da dieta, especialmente em espécies que sintetizam vitamina C, como por exemplo, ratos e camundongos (TRANBERG, 2014).

## Objetivos

Avaliar o efeito da vitamina C sobre a peroxidação lipídica no fígado e músculo de camundongos C57BL/6 alimentados com dieta de cafeteria durante nove semanas.

## Metodologia

Dezessete camundongos da linhagem C57BL/6, com dois meses de idade foram alocados em três grupos: Controle (dieta padrão para roedores, n = 5), Cafeteria (dieta hipercalórica e hiperlipídica, n = 6) e Cafeteria + Vitamina C (dieta hipercalórica e hiperlipídica, tratados com 6 mg/g PC de vitamina C, n = 6). A ingestão alimentar e de líquidos foi monitorada diariamente e o peso corporal semanalmente. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal da Universidade Federal de Pelotas (Protocolo 9827). O ensaio biológico foi conduzido por sessenta e cinco dias, após os animais foram mantidos em jejum de doze horas e sacrificados por decapitação. O sangue e os tecidos foram coletados e imediatamente armazenados a -80°C para análises posteriores. A peroxidação lipídica (nM/mg de proteína-1) foi avaliada no fígado e músculo sóleo por meio da formação de espécies reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) e ajustada ao teor de proteína (Bradford). Os resultados foram expressos como média ± desvio padrão. A comparação entre os grupos foi realizada com de ANOVA de 1 via, seguido do post-hoc de Tukey. O nível de significância adotado foi de 5%. As análises foram realizadas no Software GraphPad Prism 5.

## Resultados

Os fígados dos animais alimentados com dieta de cafeteria, tratados ou não com vitamina C, apresentaram maior ( $p < 0,05$ ) peroxidação lipídica comparados aos controles ( $0,083 \pm 0,007$ ;  $0,087 \pm 0,007$  e  $0,059 \pm 0,010$  nmol/mg proteína, respectivamente). Já os músculos do grupo dieta de cafeteria tratados com vitamina C mostraram aumento ( $p < 0,05$ ) da peroxidação lipídica comparada aos não tratados e aos controles ( $0,110 \pm 0,016$ ;  $0,068 \pm 0,019$  e  $0,044 \pm 0,011$  nmol/mg proteína, respectivamente).

## Conclusão

A vitamina C não influenciou a peroxidação lipídica no fígado, mas associou-se ao aumento deste parâmetro no músculo sóleo de camundongos C57BL/6 alimentados com dieta de cafeteria durante nove semanas.

## Referências

ETENG MU, et al. Effect of vitamin C on serum lipids and electrolyte profile of albino wistar rats. *Niger J Physiol Sci*, 21(1-2):15-9, 2006.

DANIELS JA, et al. A randomised controlled trial of increasing fruit and vegetable intake and how this influences the carotenoid concentration and activities of PON-1 and LCAT in HDL from subjects with type 2 diabetes. *Cardiovascular Diabetology*, vol 13, n°16, 2-9, 2014.

TRANBERG B, HANSEN AK, LYKKESFELDT J. High-fat feeding increases hepatic vitamin C synthesis and its circulatory mobilization in mice. *Eur J Nutr*, n°53, vol 6, 1441-1444, 2014.

**Palavras-chave:** Vitamina C; Peroxidação lipídica; Dieta de cafeteria

# EFEITO DO AÇAÍ JUSSARA (*EUTERPE EDULIS MARTIUS*) SOBRE O PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA E ENZIMAS HEPÁTICAS EM CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UMA DIETA HIPERLIPÍDICA

LAÍZ APARECIDA AZEVEDO SILVA; CÍCERO SILVA PIRES MARTINS; ROBERTA DE OLIVEIRA BERNARDES;  
JULIANA ALMEIDA MOREIRA; ANDRÉ GUSTAVO VASCONCELOS COSTA

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo  
*agvcosta@yahoo.com.br*

## Introdução

O excesso de gordura corporal induz ao aumento da inflamação e do estresse oxidativo, que está associado à resistência insulínica e alterações no perfil lipídico. Uma alternativa para reverter este quadro seria a ingestão de compostos antioxidantes, como os polifenóis (COSTA et al., 2013). O açaí jussara é um fruto da região da mata Atlântica de coloração arroxeada, sendo rico em polifenóis.

## Objetivos

Verificar o efeito do açaí jussara sobre o metabolismo de lipídico, glicemia e enzimas hepáticas em camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica.

## Metodologia

A polpa do açaí jussara foi liofilizada em liofilizador de bandeja. Inicialmente, camundongos Swiss machos foram submetidos a uma dieta normolipídica, AIN-93M (n=23) ou hiperlipídica (n=21), durante 8 semanas (CINTRA et al., 2012). Após, por um período de mais 8 semanas, o grupo em dieta padrão recebeu: dieta padrão (CT, n=11) ou dieta padrão suplementada com 2% de polpa do açaí jussara (CT+A, n=12); o grupo em dieta hiperlipídica passou a receber: dieta hiperlipídica (HF, n=10) ou dieta hiperlipídica suplementada com 2% de polpa do açaí (HF+A, n=11) (LEITE, et al., 2011). Ao final do período experimental, os animais foram submetidos a jejum de 12 horas, anestesiados, eutanasiados e coletado o sangue. Foram realizadas as análises séricas de colesterol total, HDL, LDL, triacilgliceróis, ácidos graxos livres, glicose, aspartato aminotransferase e alanina aminotransferase, por meio de kits comerciais enzimáticos colorimétricos da Bioclin®. Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais, da Universidade Federal do Espírito Santo (protocolo nº 016/2013). Os resultados foram analisados por teste t para avaliar os grupos controle e dieta hiperlipídica, antes do período de suplementação. Aplicou-se ANOVA fatorial, complementada com o teste de Newman-Keuls, para avaliação entre os grupos experimentais.

## Resultados

Nas 8 primeiras semanas, os animais do grupo em dieta hiperlipídica apresentaram um maior ganho de peso (HF=12,7g ±1.161 e CT=9,7g ±0.9150; p≤0,05), maior coeficiente de eficiência alimentar (HF=5,1±0.45 e CT=2,1±0.20; p≤0,05) e menor consumo diário (HF=4,4g±0.05 e CT=8,1g±0.08; p≤0,05). Ao final do período experimental, os níveis de triacilgliceróis foram menores nos grupos em dieta hiperlipídica (HF=47,2±7,0mg/dl e HF+A=63,9±6,0mg/dl), em relação aos grupos com dieta padrão. Os valores de glicose encontrados não diferiram entre os grupos (p>0,05). Para alanina aminotransferase, os valores foram maiores para os grupos que receberam dieta hiperlipídica, independente do consumo do fruto (HF=43,3±7,2U/L e HF+A=56,7±6,2U/L). O tratamento com dieta hiperlipídica exerceu influência significativa nos níveis de triacilgliceróis e de alanina aminotransferase (p≤0,05). Não houve diferença estatística significativa para os outros parâmetros bioquímicos analisados (p>0,05).

## Conclusão

A suplementação de 2% de açaí jussara liofilizado durante 8 semanas não alterou o perfil lipídico, glicemia e enzimas hepáticas em camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica.

## Referências

- COSTA, A.G.V.; GARCIA-DIAZ, D.F.; JIMENEZ, P.; SILVA, P.I. Bioactive compounds and health benefits of exotic tropical red-black berries. *Journal of Functional Foods*, v.5. n.2, p.539-549, 2013.
- CINTRA, D.E.; ROPELLE, E.R.; MORAES, J.C.; PAULI, J.R.; MORARI J, et al. Unsaturated Fatty Acids Revert Diet-Induced Hypothalamic Inflammation in Obesity. *PLoS ONE*, v.7, n. 1, e30571, 2012.
- LEITE, A. V.; MALTA, L. G.; RICCIO, M. F.; EBERLIN, M. N.; PASTORE, G. M.; et al. Antioxidant potential of rat plasma by administration of freeze-dried jaboricaba peel (*Myrciaria jaboricaba* Vell Berg). *Journal of Agricultural and*

Food Chemistry, v. 59, n. 6, p. 2277–2283, 2011.

**Palavras-chave:** açaí jussara; antioxidante; perfil lipídico; dislipidemia; glicemia

# EFEITO DO CONTROLE GLICÊMICO SOBRE A ZINCÚRIA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

ERIKA PAULA SILVA FREITAS; BRUNNA SOARES RODRIGUES COSTA; LUCIA DE FÁTIMA CAMPOS PEDROSA; JOSIVAN GOMES DE LIMA; KARINE CAVALCANTI MAURÍCIO DE SENA-EVANGELISTA

<sup>1</sup> UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, <sup>2</sup> HUOL - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES

*erikapsf@hotmail.com*

## Introdução

As complicações do Diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) influenciam na homeostase do zinco (Zn), aumentando a perda urinária desse mineral (MIAO et al., 2013). A hiperzincúria em pacientes com DM2 pode estar associada à hiperglicemia, glicosúria, resistência ou redução na secreção de insulina; além de reabsorção renal prejudicada, advinda das complicações da doença, como a nefropatia diabética (MIAO et al., 2013; KAMBE et al, 2015).

## Objetivos

Avaliar a exceção urinária de Zn em pacientes com DM2 e correlacionar com as variáveis do controle glicêmico e ingestão de Zn.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo, desenvolvido com 45 pacientes, adultos e idosos, de ambos os sexos, diagnosticados com DM2, atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUOL (CAAE 38566914.5.0000.5292) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A determinação da concentração de Zn urinário foi realizada por meio da coleta de urina de 24 horas, seguindo a metodologia proposta por Kiillerich et al. (1980). Os resultados foram expressos em  $\mu\text{gZn}/24\text{h}$  e  $\mu\text{molZn}/\text{mmol}$  de creatinina. A creatinina foi determinada pelo método Lustosa Basques, utilizando-se reagentes Labtest®. As análises de glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e insulina foram feitas utilizando kits específicos para cada análise. A ingestão de Zn foi avaliada pelo método do Recordatório alimentar de 24 horas, repetido em 2 momentos com intervalos de 30-45 dias, e os dados analisados no *software* Virtual Nutri Plus 2.0®. A análise descritiva dos dados foi procedida por meio de medidas de tendência central, e as associações entre a excreção de Zn urinário e as demais variáveis foram testadas pelo coeficiente de correlação de Spearman, considerando o nível de significância  $p < 0,05$ .

## Resultados

A média de idade dos participantes do estudo foi de  $54 \pm 13$  anos, com predominância do sexo feminino (77,8%). Além do diagnóstico do DM2, observou-se que os pacientes apresentavam comorbidades associadas, tais como, hipertensão arterial (68%), sobrepeso/obesidade (87%) e dislipidemia (95%). A mediana dos valores de excreção de Zn urinário foi de 603,7 (353,1 - 973,9)  $\mu\text{gZn}/24\text{h}$ , destacando que metade dos pacientes apresentou zincúria acima da faixa de referência (300-600  $\mu\text{g}/\text{dia}$ ) (GIBSON, 2005). Os valores médios da razão Zn/creatinina foi de  $1,23 \pm 0,9$   $\mu\text{molZn}/\text{mmol}$  de creatinina. As concentrações médias de glicemia de jejum e HbA1c foi de  $139,4 \pm 59,0$  mg/dL e  $7,81 \pm 1,8\%$ , respectivamente, indicando um controle glicêmico insatisfatório. A ingestão de zinco foi  $7,6 \pm 5,1$  mg/dia, registrando-se 67% com consumo inadequado de desse mineral. Observou-se associação positiva entre a zincúria e a glicemia de jejum ( $r=0,514$ ;  $p=0,000$ ) e a HbA1c ( $r=0,408$ ;  $p=0,007$ ). Não foram identificadas correlações entre a excreção urinária de Zn com a insulina ( $p=0,873$ ) e com o Zn da dieta ( $p=0,432$ ).

## Conclusão

Os resultados indicam uma elevação da excreção urinária de Zn, independente da ingestão de Zn da dieta, que foi associada positivamente com o controle glicêmico. Desta forma, a hiperzincúria pode ser considerada um biomarcador do estado metabólico alterado de Zn, como consequência do controle metabólico insatisfatório em pacientes com DM2.

## Referências

GIBSON, R.S. **Principles of nutritional assessment**. Nova Iorque: Oxford University Press, 2. ed., 2005.

KAMBE T; TSUJI T.; HASHIMOTO A.; ITSUMURA N. The Physiological, Biochemical, and Molecular Roles of Zinc Transporters in Zinc Homeostasis and Metabolism. Washington: **Physiological Reviews**. v. 95, n.3, p.749-84, 2015.

KIILERICH S, CHRISTENSEN MS, NAESTOFT J, CHRISTIANSEN C. Determination of zinc in serum and urine by atomic absorption spectrophotometry; relationship between serum levels of zinc and proteins in 104 normal subjects. Amsterdam: **Clinica Chimica Acta**, v. 105, n. 2, p. 231-239, 1980.

MIAO X; SUN W; FU Y; MIAO L; CAI L. Zinc homeostasis in the metabolic syndrome and diabetes. Beijing: **Frontiers of Medicine**, v.7, n.1, p. 31-52, 2013.

Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015**. São Paulo: AC Farmacêutica, 374 p., 2015.

**Palavras-chave:** Diabetes *mellitus* tipo 2; hiperglicemia; zinco urinário; zinco dietético

# EFEITO DO EXTRATO DE MURICI (*BYRSONIMA CRASSIFOLIA* (L.) KUNTH) SOBRE A DEPRESSÃO ALASTRANTE CORTICAL DE RATOS IDOSOS

MARIANA SÉFORA BEZERRA SOUSA; ANA CRISTINA FAVRE PAES BARRETO ALVES; HELOÍSA MIRELLE COSTA MONTEIRO; ÂNGELA AMÂNCIO DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*marianasefora@yahoo.com.br*

## Introdução

O estresse oxidativo é considerado um dos elementos-chave no processo do envelhecimento, pois os radicais livres seriam os responsáveis pelos danos ao DNA, lipídios e proteínas, o que, cumulativamente, levaria a mutações e morte celular (HARMAN, 1956). Por outro lado, os radicais livres exercem papel importante na propagação da depressão alastrante cortical (READ; PARSONS, 2000), um fenômeno eletrofisiológico caracterizado por redução marcante da atividade elétrica do córtex cerebral após um período de hiperexcitabilidade neuronal, e que clinicamente tem sido relacionado a processos patológicos, como a epilepsia e a enxaqueca com aura (SÁNCHEZ-PORRAS; OBLES-CABRERA; SANTOS, 2013). Estudos experimentais indicam que o aumento da excitabilidade neuronal necessário para iniciar a depressão alastrante cortical pode ser provocado por radicais livres. O murici (*Byrsonima Crassifolia* (L.) Kunth) é um fruto rico em compostos antioxidantes e, portanto, pode apresentar efeito neuroprotetor.

## Objetivos

Investigar o efeito do extrato do murici sobre a velocidade de propagação da depressão alastrante cortical em ratos idosos.

## Metodologia

Ratos *Wistar*, machos, idosos (600-700 dias de idade), foram suplementados de forma orogástrica com extrato de murici (150 mg/kg/dia) (n=8) ou com a solução veículo (carboximetilcelulose 0,5% com óleo de soja a 10%) (n=7), durante 2 semanas. Ao final da suplementação, os animais foram submetidos ao registro eletrofisiológico cerebral para avaliação da velocidade de propagação da depressão alastrante cortical, conforme Guedes et al. (2002). A depressão alastrante cortical foi deflagrada através de estímulo com cloreto de potássio (KCl) 2%, aplicado sobre a região frontal do córtex cerebral. O registro teve duração de 4 h e, ao final, foram calculadas as velocidades de propagação, com base na distância entre os eletrodos registradores e no tempo gasto para a onda de depressão percorrê-la. Os dados foram avaliados estatisticamente por meio do teste t, adotando-se nível de significância de 5%. Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA 23076.020868/2014-51).

## Resultados

A velocidade de propagação da depressão alastrante cortical em ratos idosos suplementados com murici foi estatisticamente menor (2,84 mm/min  $\pm$  0,30) quando comparado ao grupo controle (3,17  $\pm$  0,57 mm/min).

## Conclusão

O extrato de murici modulou significativamente a neuroexcitabilidade dos ratos idosos e, portanto, pode ser uma alternativa terapêutica para a prevenção e tratamento de patologias associadas com a depressão alastrante cortical.

## Referências

GUEDES, R.C.A. et al. Citalopram has an antagonistic action on cortical spreading depression in well-nourished and early-malnourished adult rats. **Nutritional Neuroscience**, v. 5, n.2, p. 115-123, 2002.

HARMAN, D. Aging: a theory based on free radical and radiation chemistry. **J Gerontol.**, v. 11, n. 3, p. 298-300, 1956.

READ, S.J.; PARSONS, A.A. Sumatriptan modifies cortical free radical release during cortical spreading depression. A novel antimigraine action for sumatriptan? **Brain Res.**, v. 870, n. 1-2, p. 44-53, 2000.

SÁNCHEZ-PORRAS, R.; ROBLES-CABRERA, A.; SANTOS, E. Despolarización cortical extendida: um nuevo mecanismo fisiopatológico em lãs enfermedades neurológicas. **Med Clin.**, v.142, n. 10, p. 457-462, 2014.

**Palavras-chave:** depressão alastrante cortical; envelhecimento; estresse oxidativo

# EFEITO DO EXTRATO DO SORO DE LEITE CAPRINO NA INFLAMAÇÃO INTESTINAL INDUZIDA POR 2,4 – DINITROBENZENO SULFÔNICO EM CAMUNDONGOS

DALINE FERNANDES DE SOUZA ARAÚJO; GERLANE COELHO BERNARDO GUERRA; YASMIM REGIS FORMIGA DE SOUSA; JULIO GALVEZ; RITA DE CÁSSIA RAMOS DO EGYPTO QUEIROGA

<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> UFPB - Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> UGR - Universidade de Granada,

<sup>4</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*daline\_araujo@yahoo.com.br*

## Introdução

O soro de leite caprino é constituído de proteínas de alto valor biológico, lactose, vitaminas, minerais, e compostos bioativos como peptídeos e de oligossacarídeos. No leite caprino os oligossacarídeos estão presentes em quantidades mais elevadas quando comparados com os do leite de outros ruminantes, além de apresentarem um perfil químico similar ao encontrado no leite humano. Alguns alimentos, com propriedades funcionais vem sendo estudados a fim de avaliar seu potencial anti-inflamatório da doença inflamatória intestinal, que podem, desta forma, auxiliar no tratamento da doença, uma vez que os fármacos podem provocar efeitos diversos quando utilizados por um período prolongado.

## Objetivos

Avaliar o efeito do extrato de soro de leite caprino na inflamação intestinal induzida por 2,4-dinitrobenzeno sulfônico em camundongos.

## Metodologia

O extrato foi obtido a partir da separação do soro de leite caprino por um sistema de membranas tubulares de cerâmica de separação de compostos de 10KDa e 750Da, obtendo compostos com pesos moleculares que compreendem os peptídeos e os oligossacarídeos. O permeado obtido da última membrana foi utilizado para o experimento animal realizado no Centro de Investigación Biomédica da Universidade de Granada, Espanha (Comissão de Ética no Uso de Animais, nº 2010 – 286). Camundongos machos CD1 (30 ± 1g, n=10) foram divididos em 5 grupos: Controle Não colítico; Controle Colítico; Extrato: 0,5; 1,0 e 5,0 g/Kg/dia diluído em 100 uL de água. A indução da colite consistiu da inserção via cólon de uma cânula uretral nº6, sendo administrado 2,5mg/ animal de ácido 2,4-dinitrobenzeno sulfônico diluído em etanol (30%) como descrito por Morris et al. (1989). Os tratamentos foram realizados durante 5 dias após a indução, seguido da eutanásia por deslocamento cervical. Após a eutanásia, o cólon foi removido e lavado assepticamente, e foi avaliada a relação peso/longitude do cólon dos animais, bem como a expressão gênica de proteínas pró-inflamatórias por Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real: Interleucina-6, Fator de Necrose Tumoral -alfa, Matrix Metaloproteinase-9, Cicloxigenase-2 e Óxido Nítrico Sintase Induzida, e de barreira intestinal: Mucina 3, Fator Trefoil 3 e Ocludina.

## Resultados

Os tratamentos promoveram melhora da inflamação intestinal, mostrando redução ( $p < 0.05$ ) da relação peso/ longitude do cólon quando comparado ao grupo colítico. Na colite esta relação está elevada, relacionada ao engrossamento das paredes do tecido e encurtamento do cólon. Além disso também houve melhora dos marcadores pró-inflamatórios, as doses de 0,5 e 1,0g/Kg apresentaram melhor resposta em relação a dose de 5 g/Kg, para cicloxigenase-2, mucina-3 e fator trefoil 3, e para os demais marcadores não houve diferença ( $p > 0.05$ ) entre os tratamentos.

## Conclusão

O tratamento com o extrato de soro de leite caprino apresentou melhora da inflamação intestinal no modelo murino induzido com ácido 2,4-dinitrobenzeno sulfônico, sendo um potencial composto para o tratamento coadjuvante a terapia medicamentosa.

## Referências

MORRIS, C. P.; BEXK, P. L.; HERRIDGE, M. S.; DEPEW, W. T.; SZEWCZUK, M. R.; WALLACE, H. J. Hapten-induced model of chronic inflammation and ulceration in the rat colon. *Gastroenterology*, v.96, p.795-803, 1989.

**Palavras-chave:** soro de leite caprino; inflamação intestinal; 2,4-dinitrobenzeno sulfônico

# EFEITO DO JAMBOLÃO (*SYZYGIVM CUMINI*) SOBRE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE CAMUNDONGOS SUBMETIDOS A UMA DIETA HIPERLIPÍDICA

ROBERTA DE OLIVEIRA BERNARDES; JULIANA ALMEIDA MOREIRA; LAÍZ APARECIDA AZEVEDO SILVA; CÍCERO SILVA PIRES MARTINS; ANDRÉ GUSTAVO VASCONCELOS COSTA

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

*agvcosta@yahoo.com.br*

## Introdução

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo (WHO, 2015), sendo associadas às dislipidemias, ao diabetes e à obesidade. Essas enfermidades estão relacionadas a um estado inflamatório e de estresse oxidativo no organismo. Estudos indicam que polifenóis, como os encontrados no jambolão, melhoram o perfil lipídico, bem como o quadro inflamatório, devido à sua capacidade antioxidante (FOLLMANN et al., 2013). O jambolão torna-se, então, uma alternativa para restabelecer o equilíbrio oxidativo e inflamatório do organismo (COSTA et al., 2013).

## Objetivos

Avaliar o efeito do jambolão sobre o metabolismo de lipídico, glicemia e enzimas hepáticas em camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica.

## Metodologia

O jambolão foi obtido de agricultores do sul do Espírito Santo e foi liofilizado. O ensaio biológico utilizou 44 camundongos, que receberam dieta controle (n=22) ou hiperlipídica (n=22) por 8 semanas (CINTRA et al., 2012). Após, por um período de mais 8 semanas, o grupo em dieta controle recebeu: dieta controle (CT, n=11) ou dieta controle suplementada com 2% de polpa do jambolão (CT+J, n=12); o grupo em dieta hiperlipídica passou a receber: dieta hiperlipídica (HF, n=10) ou dieta hiperlipídica suplementada com 2% de polpa de jambolão (HF+J, n=11) (LEITE, et al., 2011). Ao fim do experimento, os animais foram eutanasiados e o sangue foi coletado para análises séricas de colesterol total, HDL, LDL, triacilgliceróis, ácidos graxos livres, glicose, aspartato aminotransferase e alanina aminotransferase, por meio de kits comerciais enzimáticos colorimétricos da Bioclin®. Os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal do Espírito Santo (protocolo nº 016/2013). Os resultados do período anterior a suplementação, foram analisados por teste t. Aplicou-se a análise de variância fatorial, complementada com o teste de Newman-Keuls, para avaliação entre os grupos experimentais.

## Resultados

Não houve diferença significativa entre os grupos para colesterol, HDL, LDL e ácidos graxos não esterificados ( $p>0,05$ ). A glicemia foi maior ( $p<0,05$ ) no grupo HF+J (355,33 mg/dL) e os menores níveis foram observados para o grupo CT+J (218,35 mg/dL). Para os valores de triacilgliceróis, o grupo CT diferiu dos demais ( $p<0,05$ ), sendo que o grupo HF apresentou os menores níveis (44,51mg/dL). O grupo HF+J apresentaram os maiores valores para alanina aminotransferase (65,95 U/L,  $p=0,0003$ ).

## Conclusão

A suplementação de 2% de jambolão liofilizado durante 8 semanas não melhorou o perfil lipídico, glicemia e enzimas hepáticas em camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica.

## Referências

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Acesso: 2/03/2016.

FOLLMANN, M. et al. The chemistry and biology of soluble guanylate cyclase stimulators and activators. *Angewandte Chemie International Edition*, v. 52, n. 36, p. 9442–9462, 2013.

COSTA, A.G.V.; GARCIA-DIAZ, D.F.; JIMENEZ, P.; SILVA, P.I. Bioactive compounds and health benefits of exotic tropical red–black berries. *Journal of Functional Foods*, v.5. n.2, p.539-549, 2013.

CINTRA, D.E.; ROPELLE, E.R.; MORAES, J.C.; PAULI, J.R.; MORARI J, et al. Unsaturated Fatty Acids Revert Diet-Induced Hypothalamic Inflammation in Obesity. *PLoS ONE*, v.7, n. 1, e30571, 2012.

LEITE, A. V.; MALTA, L. G.; RICCIO, M. F.; EBERLIN, M. N.; PASTORE, G. M.; et al. Antioxidant potential of rat plasma by administration of freeze-dried jaboticaba peel (*Myrciaria jaboticaba* Vell Berg). *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, v. 59, n. 6, p. 2277–2283, 2011.

**Palavras-chave:** jambolão; antioxidante; perfil lipídico; dislipidemia; glicemia

# **EFEITO IN VITRO DO ÓLEO DE PEIXE ISOLADO OU COMBINADO A CAPSAICINA SOBRE A VIABILIDADE CELULAR DE CÉLULAS TUMORAIS HELA (CÂNCER DE COLO DE ÚTERO) E HEPG2 (HEPATOCARCINOMA HUMANO)**

RODRIGO OTÁVIO CHYBIOR GRANZOTI; SERGIO RICARDO DE BRITO BELLO; PAULO CESAR MAGALDI MEDEIROS; IARA MESSIAS REASON; LUIZ CLAUDIO FERNANDES

<sup>1</sup> FARAR - Faculdade Paranense, <sup>2</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*granzoti@hotmail.com*

## **Introdução**

INTRODUÇÃO O câncer é uma doença genética, marcada pela proliferação local de células anormais, com invasão de estruturas adjacentes e presença de metástases (ESTELLER, et al., 2002; VOGELSTEIN, et al., 1993; ESTEVES, et al., 2001). Diante disso, a investigação dos efeitos mediados por compostos bioativos naturais faz-se necessária no sentido de se garantir redução das estatísticas da doença, e ainda assegurar a diminuição das complicações associadas ao quadro. Dentro desse contexto, o óleo de peixe é reconhecido como um potente agente antitumoral; entretanto sua associação com outros compostos bioativos não foi estudada. A 8-metil-N-vanilil 1-6 nonamida (capsaicina) tem se mostrado uma substancia de elevado interesse biológico (BONTEMPO, 2007).

## **Objetivos**

OBJETIVO Investigar o papel da capsaicina associada ao ômega 3 sobre a viabilidade de células tumorais humanas HeLA (câncer de colo de útero) e HepG2 (Hepatocarcinoma humano).

## **Metodologia**

METODOLOGIA As células B16F10, HeLa, McCoy e HepG2 foram cedidas pela Universidade Federal do Paraná - UFPR. A viabilidade celular foi avaliada pelo método colorimétrico do MTT -3 (-4,5- dimetiltiazol-2-il) -2,5-difenil tetrazólio brometo. As linhagens celulares foram incubadas durante 24 horas na presença de: a) BSA 2% (albumina sérica bovina diluída em meio), b) veículo (álcool etílico diluído em meio), c) 25 µL (1/8) de óleo de peixe complexado com BSA, d) 150µM de capsaicina diluída em veículo e depois em meio, e) 150µM de capsaicina em associação com 25 µL (1/8) de óleo de peixe. As cápsulas de óleo de peixe foram cedidas pela Fundação Herbarium ®. A capsaicina foi adquirida da Sigma Chemical Co. Os procedimentos envolvendo animais foram aprovados pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEEA) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), número 234.

## **Resultados**

RESULTADOS Nos modelos experimentais estudados, não houve modificação na viabilidade da linhagem McCoy (Fibroblastos de Camundongos), sugerindo que os tratamentos praticados não apresentaram efeito tóxico sobre células não tumorais. Nas linhagens B16F10, HeLa e HepG2, os tratamentos promoveram mudanças significativas ( $p < 0,05$ ) da viabilidade celular em comparação aos grupos controle. Nas diversas linhagens estudadas, os tratamentos promoveram uma redução da viabilidade entre 28% a 44%, efeito esse que se mostrou promissor.

## **Conclusão**

CONCLUSÃO O óleo de peixe isolado ou combinado a capsaicina parece ser uma alternativa coadjuvante como terapia antitumoral, uma vez que os resultados indicaram no modelo in vitro redução na viabilidade das linhagens HeLA e HepG2.

## **Referências**

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BONTEMPO, M. Pimenta e seus benefícios. São Paulo: Alaúde, 2007.  
ESTELLER, M.; HERMAN, J.G. Cancer as an epigenetic disease: DNA methylation and chromatin alterations in human tumours. *Journal of Pathology*, v. 196, p. 1-7, 2002  
ESTEVES, E.A.; MONTEIRO, J.B.R. Efeitos benéficos das isoflavonas de soja em doenças crônicas. *Revista de Nutrição*, v.14, p. 43-52, 2001.  
VOGELSTEIN, B.; KINZLER, K.W. The multistep nature of cancer. *Trends in Genetics*, v. 9, p.138-141, 1993.

**Palavras-chave:** câncer; capsaicina; óleo de peixe

# EFEITO IN VIVO DA CAPSAICINA (PIMENTA) SOBRE O CRESCIMENTO DO TUMOR DE WALKER 256 EM RATOS DA LINHAGEM WISTAR (RATTUSNOVERGICUS)

MILENA BROZOSKI MACIEL; SERGIO RICARDO DE BRITO BELLO; BRUNO BLANCO; IARA MESSIAS REASON;  
LUIZ CLAUDIO FERNANDES

<sup>1</sup> FAPAR - Faculdade Paranaense, <sup>2</sup> UNISEPE - Faculdade Integrada do Vale do Ribeira, <sup>3</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*milenabmaciel@hotmail.com*

## Introdução

A Capsaicina ou 8-metil-N-vanilil 1-6 nonamida encontrada na pimenta, tem se mostrado uma substância de elevado potencial biológico. Estudos conduzidos nos últimos anos tem demonstrado que a pimenta é capaz de reduzir doenças crônicas pelo seu efeito desintoxicante no organismo (LUNN, 2007). Dentro desse contexto, a mesma parece inibir a apoptose, e ainda a proliferação em uma ampla variedade de células tumorais, sugerindo assim significativa atividade anticâncer (BODE & DONG, 2011).

## Objetivos

Avaliar os efeitos da capsaicina sobre o crescimento da massa tumoral (g) obtida dos ratos portadores do tumor de Walker 256.

## Metodologia

Foram utilizados 300 ratos da linhagem Wistar(Rattusnovergicus), com 70 dias de vida, obtidos do Biotério do Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná. Todos os animais receberam água e ração à vontade e foram submetidos a ciclo claro/escuro de 12/12 horas e mantidos em ambiente com temperatura controlada ( $23\text{o C} \pm 2^\text{o C}$ ). Os procedimentos envolvendo animais foram aprovados pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEEA) do setor de Ciências Biológicas (SCB) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), número 234. A partir dos 100 dias de vida, os animais dos grupos nominados com tumor (W) sofreram inoculação no flanco subcutâneo de 1mL de suspensão de células do tumor de Walker 256, contendo  $3 \times 10^7$  células. Após a inoculação, os grupos receberam durante quinze dias a Capsaicina na via de administração intraperitoneal, na concentração de 5mg/kg de peso corpóreo. No décimo quinto dia após a inoculação do tumor os animais foram ortotansados e os tumores removidos.

## Resultados

Os animais portadores do tumor (W) foram expostos ao tratamento com a capsaicina (WCAP) isolada. Pesquisas nos últimos dez anos tem demonstrado que a capsaicina apresenta propriedades medicinais definidas, atuando como cicatrizante de feridas, antioxidante, agindo na dissolução de coágulos sanguíneos, prevenindo aterosclerose, controlando o colesterol e evitando hemorragias (ADAMS, 2007). Seus efeitos ainda sugerem propriedades antitumorais, uma vez que a capsaicina induz o ciclo celular de detenção ou apoptose (BODE & DONG, 2011), evento esse fundamental no controle da disseminação de células tumorais. No modelo estudado, o grupo capsaicina (WCAP) promoveu redução significativa do crescimento tumoral: aproximadamente 49% ( $p < 0,05$ ) em relação ao grupo controle. Os dados sugerem que a capsaicina (WCAP) isolada reduz a massa tumoral (g).

## Conclusão

A capsaicina na concentração indicada induziu a redução da massa tumoral; efeito esse que se mostra promissor no tratamento de tumores sólidos em humanos.

## Referências

- ADAMS, B.D. Antioxidant, anti-inflammatory, and antimicrobial properties of garlic and onions. *Nutrition & food Science*, v.37, n.3, p. 178-183, 2007.  
BODE, A.M.; DONG, Z. The Two Faces of Capsaicin. *Cancer Res.* 71(8):2809-2014, 2011.  
LUNN, J. Nutrição e envelhecimento saudável. *Nutrição em Pauta*. São Paulo, v. 85, p. 5-9, 2007.

**Palavras-chave:** câncer; capsaicina; Walker 256

# EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO ORAL DE CAFEÍNA SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA E PRESSÃO ARTERIAL ANTES E APÓS MANOBRA ORTOSTÁTICA

PALOMA DA SILVA ROLIM; CARLOS JANSSSEN GOMES; CAMILA RODRIGUES DOS SANTOS; GUILHERME ECKHARDT MOLINA; EDGARD DE MELO KEENE VON KOENIG SOARES

<sup>1</sup> UNIEURO - Centro Universitário Euro-americano-UNIEURO, Brasília-DF, Brasil, <sup>2</sup> UNB - Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil  
*palomasr@live.com*

## Introdução

O café é uma das bebidas mais consumidas do mundo, com o número de consumidores alcançando aproximadamente 80% da população mundial (JAMES, 2004). Contudo, os efeitos da cafeína sobre o sistema cardiovascular ainda são controversos e alvo atual de investigação na literatura científica (BITAR; MASTOURI; KREUTZ, 2015; MILES-CHAN et al., 2015). Nesse cenário, ainda se carece de estudos que avaliem o efeito da administração oral de cafeína sobre a função cardiovascular em diferentes posições corporais, estratégia relevante visto que em condições normais a posição supina não é predominante no cotidiano da maior parte da população.

## Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo avaliar, em homens saudáveis, fisicamente ativos, o efeito da administração oral de cafeína sobre a frequência cardíaca e pressão arterial ante e após manobra ortostática ativa.

## Metodologia

Foram avaliados 13 homens fisicamente ativos (Idade=  $23 \pm 2,3$  anos, IMC  $24 \pm 3$  kg/m<sup>2</sup>), todos consumidores não habituais de cafeína. Os voluntários foram submetidos à administração oral de cafeína, placebo, placebo como cafeína ou cafeína como placebo (3mg/kg de peso) de forma aleatória e com intervalos de 48h entre as intervenções. Após 60 minutos da ingestão da cápsula, foram mensuradas a frequência cardíaca e pressão arterial, nas posições supina e posteriormente na posição ortostática. Confirmada a normalidades dos dados por meio dos teste de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov, comparou-se as condições por meio da ANOVA 2x2 intraparticipantes, adotando como estatisticamente significativos um valor de "p" <0,05. ("p"<0,05). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, e o protocolo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas do Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO) sob o parecer Nº 1.306.657.

## Resultados

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as condições sobre a frequência cardíaca (posição supina:p= 0,80; p-interação= 0,73; posição ortostática:p= 0,43; p-interação:0,47), pressão arterial sistólica (posição supina:p= 0,99; p-interação= 0,91; posição ortostática:p= 0,14; p-interação= 0,37 ) e pressão arterial diastólica (posição supina:p= 0,13; p-interação= 0,97; posição ortostática:p= 0,31; p-interação= 0,86).

## Conclusão

A partir dos achados do presente estudo, conclui-se que baixas doses de cafeína (~3mg/kg) não promovem alterações na frequência cardíaca ou pressão arterial de indivíduos jovens, saudáveis e fisicamente ativos na posição supina ou diante do estresse ortostático.

## Referências

BITAR, A.; MASTOURI, R.; KREUTZ, R. P. Caffeine Consumption and Heart Rate and Blood Pressure Response to Regadenoson. PLoS One, v.10, n.6, p.e0130487. 2015.

JAMES, J. E. Critical review of dietary caffeine and blood pressure: a relationship that should be taken more seriously. Psychosom Med, v.66, n.1, Jan-Feb, p.63-71. 2004.

MILES-CHAN, J. L. et al. The blood pressure-elevating effect of Red Bull energy drink is mimicked by caffeine but through different hemodynamic pathways. Physiol Rep, v.3, n.2, Feb 1. 2015.

**Palavras-chave:** CAFEÍNA; FREQUÊNCIA CARDÍACA; PRESSÃO ARTERIAL; ORTOSTATISMO; SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

# EFEITOS DA AVEIA SOBRE O PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA, RESISTÊNCIA À INSULINA E PERDA DE PESO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO

JÉSSICA SCHUSTER; GABRIELA BENINCÁ; RENATA VITTORAZZI; SIMONE MORELO DAL BOSCO

<sup>1</sup> UNIVATES - Centro Universitário Univates, <sup>2</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
*jessiicaschuster@gmail.com*

## Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2011), a Doença Cardiovascular é a principal causa de morbimortalidade no mundo, perfazendo 30% das mortes globais, taxa semelhante à encontrada no Brasil (SANTOS et al., 2013). Tal prevalência justifica a importância de alimentos funcionais que promovam a saúde cardiovascular, como a  $\beta$ -glucana presente na aveia, componente importante em alimentos na modulação de desregulações metabólicas associadas com a síndrome metabólica e com potenciais efeitos hipocolesterolêmicos e hipoglicêmicos (BECK et al., 2010; CHARLTON et al., 2012; KHOURY et al., 2012; LIATIS, TSAPOGAS & CHALA, 2009; OTHMAN, MOGHADASIAN & JONES, 2011; REBELLO et al., 2013).

## Objetivos

Avaliar os efeitos de uma intervenção com aveia nos níveis de glicemia, Índice HOMA-IR, perfil lipídico, peso e Índice de Massa Corporal de adultos usuários de um serviço de saúde do interior do Rio Grande do Sul, Brasil.

## Metodologia

Estudo longitudinal, do tipo ensaio clínico controlado, realizado com indivíduos de 22 a 60 anos, usuários de um serviço de saúde. Os indivíduos foram distribuídos nos grupos Controle (dieta habitual) e Caso (dieta habitual + 40g aveia/dia). Foram realizadas, no início do estudo e após oito semanas de acompanhamento, aferição de peso e altura, cálculo do índice de massa corporal ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), coleta sanguínea para dosagens de glicemia de jejum, insulina, colesterol total, triglicérides e HDL colesterol; e calculados LDL colesterol e Índice HOMA-IR. Os dados foram analisados no *software* SPSS *Statistics*, versão 20.0, e expressos em média  $\pm$  desvio padrão e percentuais. Os testes de Kolmogorov-Smirnov, t de Student, Mann-Whitney e Wilcoxon foram aplicados. Um nível de significância de 5% foi adotado ( $p < 0,05$ ). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sob número de protocolo 01/2009.

## Resultados

A amostra compreendeu 82 indivíduos, divididos em casos ( $n=38$ ) e controles ( $n=44$ ), com idade média de  $40,07 \pm 10,49$  anos, sendo 58,5% mulheres. Comparando os resultados de todos os parâmetros analisados no período basal e após as oito semanas de acompanhamento, o grupo controle não obteve redução significativa de nenhum parâmetro, apresentando aumento significativo da glicemia e HOMA-IR ( $p < 0,05$ ). Já o grupo intervenção, obteve redução significativa do peso, índice de massa corporal, glicemia de jejum, insulina, colesterol total, triglicérides, LDL colesterol e Índice HOMA-IR e aumento significativo do HDL colesterol ( $p < 0,001$ ).

## Conclusão

Nossos achados demonstram os efeitos benéficos da aveia para a saúde cardiovascular, através da melhora significativa do perfil lipídico, glicemia, resistência à insulina e redução do peso após uma intervenção de oito semanas, constituindo-se de um potencial adjuvante na prevenção e tratamento de desordens metabólicas.

## Referências

BECK, E.J.; TAPSELL, L.C.; BATTERHAM, M.J.; TOSH, S.M.; HUANG, XU-FENG. Oat  $\beta$ -glucan in energy-restricted diet. **Br J Nutr**, v.103, n. 8, p. 1212–22, 2010.

CHARLTON, K.E.; TAPSELL, L.C.; BATTERHAM, M.J.; OSHEA, J.; THORNE, R.; BECK, E.; TOSH, SM. Effect of 6 weeks' consumption of  $\beta$ -glucan-rich oat products on cholesterol levels in mildly hypercholesterolaemic overweight adults. **Br J Nutr**, v.107, p. 1037–1047, 2012.

KHOURY, D.E.; CUDA, C.; LUHOVYY, B.L.; ANDERSON, G.H. Beta Glucan: Health Benefits in Obesity and Metabolic Syndrome. **Journal of Nutrition and Metabolism**, v. 2012, p. 1-28, 2012.

LIATIS, S.; TSAPOGAS, P.; CHALA, E. The consumption of bread enriched with beta-glucan reduces LDL-cholesterol

and improves insulin resistance in patients with type 2 Diabetes. **Diabetes Metab.**, v. 35, p. 115–20, 2009.

OTHMAN, R.A.; MOGHADASIAN, M.H.; JONES, P.J. Cholesterol-lowering effects of oat  $\beta$ -glucan. **Nutr Rev.**, v. 69, n. 6, p. 299-309, 2011.

REBELLO, C.J.; JOHNSON, W.D.; MARTIN, C.K.; XIE, W.; O'SHEA, M.; KURILICH, A.; BORDENAVE, N. e cols. Acute Effect of Oatmeal on Subjective Measures of Appetite and Satiety Compared to a Ready-to-Eat Breakfast Cereal: A Randomized Crossover Trial. **Journal of the American College of Nutrition**, v. 32, n. 4, p. 272–279, 2013.

SANTOS, R.D.; GAGLIARDI, A.C.M.; XAVIER, H.T.; MAGNONI, C.T.; CASSANI, R.; LOTTENBERG, A.M. e cols. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular. **Arq Bras Cardiol**, v. 100, n. 3, p. 1-40, 2013.

WORLD HEART ORGANIZATION. **Global atlas on cardiovascular disease prevention and control**. WHO, 2011. Disponível em: [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/).

**Palavras-chave:** Aveia; B-glucana; Colesterol Plasmático; Doenças Cardiovasculares; Glicemia

# EFEITOS DA DIETA HIPERLIPÍDICA DURANTE A LACTAÇÃO SOBRE A DEPRESSÃO ALAISTRANTE CORTICAL EM RATOS

HELOÍSA MIRELLE COSTA MONTEIRO; ANA CRISTINA FAVRE PAES BARRETO ALVES; DÉBORA CARNEIRO DE MENDONÇA; MARIANA SÉFORA BEZERRA SOUSA; ÂNGELA AMÂNCIO DOS SANTOS

<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*helo-mcm@hotmail.com*

## Introdução

A condição nutricional materna influencia de forma importante o crescimento e o desenvolvimento do organismo de seus descendentes. Por exemplo, a desnutrição perinatal pode contribuir para o desenvolvimento de obesidade, diabetes (LECOUTRE e BRETON, 2015) e comprometer o sistema nervoso na prole (MORGANE et al., 1993), aumentando a susceptibilidade a um fenômeno eletrofisiológico relacionado à excitabilidade neural, a Depressão Alastrante Cortical (AMÂNCIO-DOS-SANTOS et al., 2012). Por outro lado, sabe-se que a prevalência da obesidade no mundo mais que duplicou desde 1980 (WHO, 2016) e que diante desse panorama, é possível que a exposição infantil à hipernutrição no período perinatal possa estar aumentada.

## Objetivos

Investigar as características da depressão alastrante cortical em ratos adultos amamentados por lactantes que receberam dieta hipercalórica e hiperlipídica durante o período de aleitamento.

## Metodologia

Ratas fêmeas Wistar foram alimentadas ad libitum com dieta hipercalórica/hiperlipídica (4,67 kcal/g; 45,85% de lipídios) ou dieta controle (normolipídica - 3,81 kcal/g; 16,7% de lipídios) durante a lactação (21 dias), formuladas segundo Reeves, Nielsen e Fahey (1993). Após o desmame, os filhotes de ambas condições nutricionais receberam a dieta padrão de laboratório (Presence). Aos 61-81 dias de vida, os animais que receberam dieta hiperlipídica (n=10) e normolipídica (n=8) durante a lactação foram submetidos ao registro eletrofisiológico da depressão alastrante cortical, deflagrada através de estímulo com KCl 2%, aplicado sobre a região frontal do córtex cerebral a cada 20 min, por 4h. Com base na distância entre os eletrodos situados na região parietal do córtex e no tempo gasto para a onda de depressão percorrê-la, calculou-se as velocidades de propagação da depressão alastrante cortical. Foi utilizado o teste t para avaliação dos dados e considerou-se o nível de significância de 5%. Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética no uso de Animais (CEUA 23076.017493/2012-81).

## Resultados

Os animais adultos expostos a dieta hiperlipídica durante a lactação apresentaram maiores ( $p < 0,05$ ) velocidades de propagação da depressão alastrante cortical ( $3,40 \pm 0,36$  mm/min) que os animais que receberam dieta controle/normolipídica ( $3,24 \pm 0,25$  mm/min) durante o mesmo período.

## Conclusão

A ingestão de dieta hiperlipídica/hipercalórica por lactantes durante o período de lactação modifica a eletrofisiologia cortical da prole adulta, mesmo que a condição de hipernutrição não esteja mais presente.

## Referências

AMÂNCIO-DOS-SANTOS, A. et al. Fluoxetine inhibits cortical spreading depression in weaned and adult rats suckled under favorable and unfavorable lactation conditions. *Experimental Neurology*. v. 200, p.275-282, 2006.

LECOUTRE, S.; BRETON, C. Maternal nutritional manipulations program adipose tissue dysfunction in offspring. *Frontiers in Physiology*, v. 13, n. 6, p. 1-7, 2015.

MORGANE, P. J. et al. Prenatal malnutrition and development of the brain. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v. 17, n. 1, p. 91-128, 1993.

REEVES, P. G.; NIELSEN, F. H.; FAHEY, G. C JR. AIN-93 purified diets for laboratory rodents: final report of the American Institute of Nutrition ad hoc writing committee on the reformulation of the AIN-76A rodent diet. *The Journal of Nutrition*, v. 123, n.11, p.1939-51, 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em: 09/03/2016.

**Palavras-chave:** depressão alastrante cortical; hipernutrição; lactação

# EFEITOS DA INGESTÃO DE CAFEÍNA SOBRE O TECIDO ÓSSEO EM UM MODELO ANIMAL DE OSTEOPOROSE

DANIELE LAZZAROTTO HARTER; CARLA MARIA DE MARTINI VANIN; SÉRGIO KAKUTA KATO; RAQUEL PAPANDREUS DIBI; AIRTON TETELBOM STEIN

<sup>1</sup> UFCSPA - UNIVERSIDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE, <sup>2</sup> ISCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

*danieleharter@gmail.com*

## Introdução

A osteoporose é uma doença do metabolismo ósseo caracterizada por baixa massa óssea com deterioração da sua microarquitetura, resultando em maior fragilidade do tecido e aumento do risco de fraturas. (LANE et al, 2004; HALL, 2011) As fraturas osteoporóticas ocorrem com maior frequência nos sítios onde existe maior proporção de osso trabecular, pois possui alta taxa de remodelação e é mais suscetível à deficiência de estrogênios. (NIH, 2001; SCHWARTZ et al, 1999) Fatores como nutrição, atividade física, saúde durante o crescimento e tabagismo afetam o acúmulo de massa óssea e sua manutenção. (IOF, 2008) Foi escolhido o modelo animal de osteoporose por mimetizar os efeitos fisiopatológicos da doença em humanos. (KALU, 1991)

## Objetivos

Avaliar o efeito da ingestão de cafeína sobre a massa óssea de ratas envelhecidas.

## Metodologia

Estudo experimental com 16 ratas Wistar de 16 meses de idade. Os animais foram randomizados em 4 grupos: ratas ooforectomizadas com ingestão de cafeína (Grupo 1: OVX-caf); ratas ooforectomizadas sem ingestão de cafeína (Grupo 2: OVX-co); ratas submetidas à operação simulada com ingestão de cafeína (Grupo 3: Sham-caf); e ratas submetidas à operação simulada sem ingestão de cafeína (Grupo 4: Sham-co). Os animais "OVX-caf" e "Sham-caf" receberam cafeína (100 mg/kg de peso corporal) por gavagem durante 10 semanas, os animais dos grupos "OVX-co" e "Sham-co" receberam água como controle. Ao final, foram dissecadas colunas lombares e fêmures direitos. Foram realizadas medidas dos parâmetros biofísicos e parâmetros quantitativos por densitometria óssea e tomografia computadorizada quantitativa (TCQ). Os resultados foram apresentados em médias e desvios-padrão. A comparação entre as médias foi realizada por ANOVA de um fator seguido de teste post-hoc de Tukey. Para efeito estatístico, considerou-se significativo  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

Nas avaliações realizadas por tomografia, observaram-se diferenças nas regiões de interesse avaliadas na região intertrocantérica ( $p=0,021$ ) no grupo OVX-co com os demais. Foi observada diferença significativa nos pesos dos animais. Não foram encontradas diferenças significativas nos parâmetros de peso seco, peso úmido, porcentagem de água nos fêmures e colunas, densidade óssea calculada; densidade mineral óssea, conteúdo mineral ósseo e área por densitometria óssea e volume.

## Conclusão

A ooforectomia bilateral e a senescência reprodutiva contribuíram para o aumento de peso em ratas envelhecidas. Não foi possível observar o efeito deletério do consumo de cafeína na massa óssea das ratas envelhecidas estudadas, porém, observou-se um possível efeito no ganho de peso corporal.

## Referências

LANE, J.M.; LIN, J.T. Osteoporosis: a review. **Clin Orthop Relat Res.** 425:126–34, 2004.

HALL, J.E. Paratormônio, Calcitonina e Metabolismo do Cálcio e Fosfato, Vitamina D, Osso e Dente. In: **Tratado de Fisiologia Médica.** 12th ed. Rio de Janeiro: Elsevier:2011. p.1005–19.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH (NIH) Consensus Development Panel. Osteoporosis: prevention, diagnosis, and therapy. **JAMA.** 285(6):785–95, 2001.

SCHWARTZ, A.V.; KELSEY, J.L.; MAGGI, S.; TUTTLEMAN, M.; HO, S.C.; JONSSON, P.V. International variation in the incidence of hip fractures: cross-national project on osteoporosis for the World Health Organization Program for Research on Aging. **Osteoporos Int.** 9(3):242–53, 1999.

INTERNATIONAL OSTEOPOROSIS FOUNDATION (IOF). European guidance for the diagnosis and management of

osteoporosis in postmenopausal women. *Osteoporos Int.* 19(4):399–328, 2008.

KALU, D.N. The ovariectomized rat model of postmenopausal bone loss. **Bone Miner.** 15:175–92, 1991.

**Palavras-chave:** Rato; Cafeína; Osteoporose; Ooforectomia; Densidade óssea

# EFEITOS DO CONSUMO DE AMENDOIM COM DIFERENTES TEORES DE ÁCIDO GRAXO OLEICO NA MICROBIOTA FECAL E NA EXCREÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA CURTA

THAIS MICHELE DE MEDEIROS RIGUETE; ANA PAULA BORONI MOREIRA; DIONÉIA EVANGELISTA CESAR; RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES; RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS

<sup>1</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, <sup>2</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
thais-riguete@hotmail.com

## Introdução

Desequilíbrios na microbiota intestinal têm sido associados com ganho de peso corporal e resistência insulínica. Entre os mecanismos propostos pelos quais a microbiota pode interagir com o metabolismo do hospedeiro, tem-se o fornecimento de energia adicional por meio de ácidos graxos de cadeia curta (acetato, propionato e butirato) produzidos por fermentação bacteriana (TEIXEIRA et al., 2013). A composição da microbiota intestinal pode ser afetada pelo perfil lipídico da dieta consumida e estudos já observaram, por exemplo, efeitos do ácido graxo oleico na saúde intestinal (MUJICO et al., 2013; USAMI et al., 2001). Neste contexto, o amendoim é um alimento rico em ácido graxo oleico, porém seus efeitos na microbiota fecal e na excreção de ácidos graxos de cadeia curta ainda não foram investigados em humanos.

## Objetivos

Avaliar os efeitos de uma dieta hipocalórica, contendo amendoins com diferentes teores de ácido graxo oleico na composição da microbiota fecal, na excreção de ácidos graxos de cadeia curta e em parâmetros antropométricos e de composição corporal.

## Metodologia

Um grupo composto por 55 homens adultos com excesso de peso participou durante 4 semanas de um ensaio clínico randomizado. Os indivíduos foram designados para os grupos: amendoim convencional (n=19), amendoim com elevado teor de ácido graxo oleico (n=18) ou controle (n=18). Uma dieta foi prescrita aos indivíduos, sendo balanceada e hipocalórica (-250 kcal/dia). Essa dieta incluiu uma porção de 56g/dia de amendoim (grupo amendoim convencional e amendoim com elevado teor de ácido oleico) ou não (controle). A composição da microbiota fecal foi analisada por *Fluorescent in situ hybridization*, considerando oito grupos microbianos: 1) *Archaea*, 2) *Firmicutes*, 3) *Actinobacteria*, 4) *Alpha-proteobacteria*, 5) *Beta-proteobacteria*, 6) *Gamma-proteobacteria*, 7) *Verrucomicrobiales*, 8) *Bacteroidaceae*, *Prevotellaceae* e *Porphyromonadaceae*. Os ácidos graxos de cadeia curta foram determinados por cromatografia gasosa. Dados de microbiota fecal, ácidos graxos de cadeia curta, antropométricos e de composição corporal foram analisados no início e no final do experimento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (protocolo 185/2011) após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

## Resultados

A composição da microbiota fecal e a excreção dos ácidos graxos de cadeia curta não foram afetadas após intervenção dietética. A restrição energética foi eficiente para promover redução de peso, circunferência da cintura, diâmetro abdominal sagital e massa gorda em todos os grupos. Entretanto, a massa livre de gordura reduziu apenas no grupo controle.

## Conclusão

O consumo de amendoim convencional ou com elevado teor de ácido graxo oleico associado à dieta hipocalórica pode melhorar a composição corporal e prevenir a perda da massa livre de gordura em indivíduos com excesso de peso.

## Referências

TEIXEIRA, T. F. et al. Higher level of faecal SCFA in women correlates with metabolic syndrome risk factors. *Br J Nutr*, v. 109, n. 5, p. 914-919, Mar. 2013.

MUJICO, J. R. et al. Changes in gut microbiota due to supplemented fatty acids in diet-induced obese mice. *Br J Nutr*, v. 110, n. 4, p. 711-20, Ago. 2013.

USAMI, M. et al. Effect of eicosapentaenoic acid (EPA) on tight junction permeability in intestinal monolayer cells. **Clin Nutr**, v. 20, n. 4, p. 351-9, Ago. 2001.

Agradecimentos: Fapemig e CNPq.

**Palavras-chave:** Ácidos graxos de cadeia curta; Amendoim; Microbiota fecal

# EFICÁCIA DA RECOMENDAÇÃO NÃO FARMACOLÓGICAS REALIZADA POR NUTRICIONISTAS EM COMPARAÇÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DADAS POR OUTRO PROFISSIONAL DA EQUIPE ASSISTENCIAL SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL. - UMA META-ANÁLISE.

GLAUBE RAQUEL CONCEIÇÃO RIEGEL; PAULA AVER BRETANHA RIBEIRO; MARCELA PERDOMO; PRICILLA ZUCHINALI; LEILA BELTRAMI MOREIRA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*glaube.riegel@gmail.com*

## Introdução

Acredita-se que a equipe multidisciplinar pode facilitar a adesão ao tratamento da hipertensão, principalmente no que se refere a atuação do profissional de nutrição e orientação dietética, e consequentemente aumentar o controle pressórico 1,2,3.

## Objetivos

Avaliar o efeito da intervenção direta do profissional de nutrição no controle pressórico de pacientes hipertensos: meta-análise de ensaios clínicos randomizados.

## Metodologia

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que avaliaram participantes >18 anos, ambos os sexos, com pressão arterial  $\geq 140/90$  mmHg ou uso de anti-hipertensivo,  $\geq$  oito semanas de duração e no mínimo uma intervenção nutricional planejada versus tratamento usual. A busca foi realizada em julho de 2015 nas bases Medline, EMBASE, BIREME, Web Of Science e LILACS sem limitações ao idioma. Foram extraídos dados sobre delineamento, tamanho da amostra, randomização, cegamento, delta da pressão arterial sistólica e diastólica, participação ou não de nutricionista nas intervenções nutricionais, dieta hipocalórica, hipossódica, rica em frutas e verduras, tempo de intervenção e de seguimento. Desfecho foi definido como deltas de pressão entre grupos de intervenção versus tratamento usual, e os estudos foram agrupados de acordo com presença da nutricionista na equipe. As análises foram conduzidas no software RevMan 5.3, utilizando modelo de efeitos randômicos, com heterogeneidade avaliada por estatística I<sup>2</sup>. Os estudos foram classificados em baixo ou alto risco, ou risco incerto de viés a partir da ferramenta da colaboração da Cochrane.

## Resultados

Identificaram-se 7280 títulos, sendo selecionados 62 estudos leitura completa. Destes, 13 foram incluídos na meta-análise, totalizando 2050 participantes. Os estudos apresentaram baixo risco de viés em relação à randomização, relato ou outros vieses, mas 40% apresentou alto risco de viés quanto à ocultação da alocação. O risco de viés de publicação foi baixo. Na análise geral, observou-se maior redução da pressão arterial sistólica (PAS) (- 2,82mmHg IC95%: 4,03 a -1,62) e pressão arterial diastólica (PAD) (-1,37mmHg IC95%: -2,11 a - 0,62) com recomendações nutricionais por equipe multiprofissional versus o tratamento usual. Quando estratificados de acordo com a participação de nutricionista ou não, o subgrupo de estudos com nutricionista manteve diferenças sumarizadas significativas: (PAS -3,21mmHg IC 95%: -4,14 a -2,27; PAD -1,46mmHg IC95%: -2,06 a -0,86), mas o mesmo não ocorreu no subgrupo de estudos sem nutricionista, talvez pelo tamanho da amostra limitado de observações. Verificaram-se diferenças significativas entre os deltas de pressão para restrição de sódio (PAS -3,5 mmHg C95%: - 4,52 a -2,48; PAD -1,69mmHg IC95%: -2,36 a -1,02) e restrição calórica (PAS -2,83mmHg IC95% -5,11 a - 0,54; PAD -0,92mmHg IC95%: -2,21 a 0,37) apenas quando havia participação do nutricionista.

## Conclusão

Recomendações nutricionais realizadas por equipes multiprofissionais tem um efeito significativo no controle pressórico de pacientes hipertensos, havendo maior corpo de evidências indicando efetividade com a presença de nutricionista na equipe.

## Referências

- 1 Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet* 365:217-23, 2005
- 2 Hypertension: An urgent need for global control and prevention. *The Lancet*,2014; 383 (9932), pp. 1861.

3 Yusuf S, Reddy S, Ôunpuu S, Anand S. Global Burden of Cardiovascular Diseases Part I: General Considerations, the Epidemiologic Transition, Risk Factors, and Impact of Urbanization. *Circulation*. 2001;104:2746-53

**Palavras-chave:** adesão; Nutricionista; Hipertensão; Dieta; Atendimento

# ELABORAÇÃO DE MANUAL PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

JEANE SÔNIA MARCOS; ELISABETH WAZLAWIK

<sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

*elisabethwazlawik@yahoo.com.br*

## Introdução

A doença renal crônica é um problema de saúde pública caracterizada pela perda progressiva da função renal, podendo ser classificada de acordo com a taxa de filtração glomerular e exames bioquímicos (NKF-KDOQI - NATIONAL KIDNEY FOUNDATION – KIDNEY DISEASE OUTCOMES QUALITY INITIATIVE, 2002). Como o tratamento requer atenção dietética para o seu controle, é fundamental a informação e a educação em saúde, para promover a adesão à dieta (QUEIROZ et al, 2008; NERBASS et al., 2010). A elaboração de manual educativo torna-se uma ferramenta aliada ao tratamento, justificando-se, ser de fácil compreensão e manuseio, com linguagem simples e inovadora para o público alvo.

## Objetivos

Elaborar manual educativo sobre alimentação e nutrição para pacientes com doença renal crônica.

## Metodologia

O método do estudo foi do tipo pesquisa-ação estratégica, uma abordagem teórico-metodológica que instiga a reflexão sobre uma realidade, planejada previamente pelo pesquisador, não havendo participação coletiva (FRANCO, 2005). As etapas foram: determinação do público alvo e dos itens a serem priorizados no material educativo, pesquisa bibliográfica e forma de apresentação. Realizou-se levantamento em base de dados quanto às recomendações nutricionais para pacientes com doença renal crônica e, a partir das informações na literatura, desenvolveu-se o manual ilustrado.

## Resultados

O manual ilustrado Alimentação para Pacientes com Doença Renal Crônica está dividido em 3 tópicos maiores: Os rins; A doença renal crônica; e, Alimentação na doença renal crônica. No último, está detalhado e especificado quanto as principais recomendações nutricionais na doença. Enfatizou-se, quanto a atenção necessária para o autocuidado com a alimentação. Abordou-se, principalmente, quanto ao potássio, fósforo, sódio, cálcio, proteínas, calorias presentes nos alimentos, e a ingestão de líquidos. Foi destacada a importância em observar os valores sanguíneos de potássio e fósforo para evitar a hiper/hipocalemia e hiperfosfatemia, respectivamente. São apresentadas dicas para diminuição da ingestão de potássio e sódio contidos ou adicionados aos alimentos. A linguagem utilizada para a redação do manual, destinado aos pacientes com doença renal crônica, propicia a compreensão de leitores não familiarizados com a temática e com a linguagem científica. Foram utilizadas ilustrações, reforçando-se a importância do tratamento e acompanhamento com a equipe multiprofissional, e, particularmente, com o nutricionista.

## Conclusão

Foi elaborado um manual de fácil compreensão, com informações gerais e práticas que pode ser utilizado por pacientes com doença renal crônica. O tema é abrangente, visto que há alterações constantes no estado metabólico, que podem repercutir na nutrição.

## Referências

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da Pesquisa-Ação. Educação e Pesquisa, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005.

NERBASS, F.B.; MORAIS, J.G.; SANTOS, R.G.; KRÜGER, T.S.; KOENE, T.T.; LUZ FILHO, H.A. Adesão e conhecimento sobre o tratamento da hiperfosfatemia de pacientes hiperfosfatêmicos em hemodiálise. J. B. Nefrol., v.32, n.2, p.149-155, 2010.

NKF-KDOQI - National Kidney Foundation. Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. American Journal of Kidney Disease, v.39 (Sup. 2), p. S1-S246; 2002.

QUEIROZ, M.V. O.; DANTAS, M.C.Q.; RAMOS, I.C.; JORGE, M.S.B. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. Texto contexto Enferm., v. 17, n.1, p. 55-63,

2008.

**Palavras-chave:** Manual; Material Educativo; Alimentação; Doença Renal Crônica

# ELEVADA CARGA GLICÊMICA E INGESTÃO AUMENTADA DE GORDURA E CALORIAS POR PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE C

JULIANA PAULA BRUCH; BRUNA CHERUBINI ALVES; MARIO REIS ÁLVARES DA SILVA; VALESCA DALL'ALBA

<sup>1</sup> UFRGS - Programa de Pós-Graduação: Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> CESAN - Centro de Estudos em Alimentação e Nutrição  
*brunacherubini@gmail.com*

## Introdução

Dieta ocidental e perfil metabólico parecem estar envolvidos no aumento da fibrose hepática em pacientes portadores do vírus da hepatite C (DELTENRE et al., 2011). Entretanto, ainda há poucos estudos sobre a composição da dieta e seu papel no desenvolvimento da fibrose em pacientes com hepatite C crônica.

## Objetivos

Avaliar o consumo alimentar, perfil metabólico, presença de síndrome metabólica e risco cardiovascular em pacientes portadores do vírus da hepatite C crônica de acordo com a presença de fibrose hepática.

## Metodologia

Neste estudo transversal foram avaliados 58 pacientes portadores do vírus da hepatite C crônica sem tratamento farmacológico ativo, não cirróticos. Foram excluídos pacientes com consumo significativo de álcool (>10g de etanol/dia). Todos os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, laboratorial e à biópsia hepática, sendo classificados de acordo com a Classificação METAVIR (F0 = ausência de fibrose; F1 = fibrose portal sem septo; F2 = fibrose portal com raro septo; F3 = numerosos septo sem cirrose e F4 = cirrose) (BEDOSSA et al, 1996). A presença de síndrome metabólica foi determinada de acordo com o Consenso IDF/AHA/NHLBI (ALBERTI KG et al., 2009). A ingestão alimentar foi avaliada através de Registro Alimentar de 3 Dias. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 130281.

## Resultados

Cinquenta e cinco por cento dos pacientes eram do sexo feminino, com uma idade média de  $51,6 \pm 9,7$  anos e 79,3% eram portadores do genótipo 1. Os pacientes com fibrose hepática ( $n = 39$ ) apresentaram consumo superior de calorias ( $34,6 \pm 11,2$  vs  $28,8 \pm 7,9$  Kcal/kg,  $P = 0,048$ ), e lipídios [ $1,4$  ( $1,0 - 1,9$ ) vs  $1,1$  ( $0,8 - 1,3$ ) g/kg,  $P = 0,010$ ], assim como uma maior carga glicêmica das refeições [ $221,9$  ( $168,9 - 307,8$ ) vs  $181,0$  ( $140,5 - 223,4$ ) g,  $P = 0,046$ ] em relação ao grupo sem fibrose ( $n = 19$ ). Os pacientes com fibrose apresentaram níveis pressóricos arteriais mais altos, assim como maiores níveis de insulina ( $P \leq 0,005$  para todos). Apesar de encontramos uma alta prevalência de risco cardiovascular elevado (59% grupo com fibrose vs 32% grupo sem fibrose) e síndrome metabólica (46% grupo com fibrose vs 21% grupo sem fibrose), não houve diferença significativa entre os grupos.

## Conclusão

Pacientes portadores do vírus da hepatite C crônica com fibrose hepática apresentam elevado consumo de calorias e gorduras, e pior perfil metabólico, caracterizado por maior resistência insulínica e níveis pressóricos aumentados, quando comparados àqueles pacientes sem fibrose.

## Referências

- DELTENRE P, LOUVET A, LEMOINE M, MOURAD A, FARTOUX L, MORENO C, et al.: Impact of insulin resistance on sustained response in HCV patients treated with pegylated interferon and ribavirin: A meta-analysis. *J Hepatol.* 2011;55:1187-94.
- BEDOSSA P, POYNARD T: An algorithm for the grading of activity in chronic hepatitis C. The METAVIR Cooperative Study Group. *Hepatology.* 1996;24:289-93.
- ALBERTI KG, ECKEL RH, GRUNDY SM, ZIMMET PZ, CLEEMAN JI, DONATO KA, et al., Harmonizing the Metabolic Syndrome: A Joint Interim Statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity. *Circulation.* 2009;120:1640-5.

**Palavras-chave:** Dieta; Carga Glicêmica; Perfil Metabólico; Hepatite C Crônica

# **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL: VALORIZAÇÃO DO NUTRICIONISTA - CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS – 3ª REGIÃO(SP E MS)**

SONIA TUCUNDUVA PHILIPPI; AMANDA CARDOSO DA SILVA; LUCIA HELENA LISTA BERTONHA; RITA DE CASSIA DE AQUINO

<sup>1</sup> CRN-3 - Conselho Regional de Nutricionistas - 3ª Região

*forprof@crm3.org.br*

## **Introdução**

De acordo com a Resolução RDC/ANVISA nº 63/2000, a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional é um grupo formal, obrigatoriamente constituído de pelo menos um profissional de cada categoria: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, habilitados e com treinamento específico para prática da Terapia Nutricional. Dentre outras funções, compete ao Nutricionista a prescrição dietética, atividade privativa do Nutricionista, que compreende a decisão da composição e a determinação dos nutrientes necessários ao paciente, considerando suas necessidades, condição clínica e o estado nutricional. O Conselho Regional de Nutricionistas - 3ª Região constatou a necessidade de discutir a atuação do Nutricionista nessas equipes e constituiu um Grupo de Trabalho.

## **Objetivos**

Avaliar e discutir estratégias que pudessem contribuir com a atuação do Nutricionista e orientá-lo no cumprimento de suas competências na Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, na garantia da qualidade para a implementação de normas e padrões de conduta clínica nas unidades hospitalares, em busca de uma adequada assistência ao paciente com necessidades especiais.

## **Metodologia**

Trata-se de um relato de experiência desenvolvida por este Conselho e Nutricionistas de hospitais públicos e privados. Os Nutricionistas atuantes em Equipes Multiprofissionais de Terapia Nutricional foram convidados para uma primeira reunião, na qual foram discutidas a atuação do Nutricionista nestas equipes, quais as principais dificuldades e quais ações poderiam ser tomadas pelo Conselho visando a valorização profissional. Para tanto foi formado o referido Grupo de Trabalho, com a participação de Nutricionistas especialistas em Nutrição Clínica e em Terapia Nutricional, representando instituições de saúde e de ensino e pesquisa, e uma Nutricionista docente integrante da Câmara Técnica do Conselho. como colaboradora, assessorando no planejamento das ações.

## **Resultados**

Durante o ano de 2015, foram realizadas oito reuniões, as quais resultaram no desenvolvimento de um instrumento para uso dos Nutricionistas Fiscais deste Conselho, o Roteiro de Visita Técnica, com questões específicas para avaliar e orientar a atuação do Nutricionista neste segmento. Este instrumento foi avaliado por meio de um Projeto Piloto, no mês de junho de 2015, no qual foram realizadas 103 visitas técnicas em unidades hospitalares dos estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul. O grupo elaborou também um folder sobre o papel do Nutricionista na Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, que foi entregue aos gestores durante as visitas realizadas. Tanto o Roteiro como o Folder foram encaminhados ao Conselho Federal de Nutricionistas para validação no contexto nacional, juntamente com a proposta de que a especialidade em Terapia Nutricional seja incluída como subárea da Nutrição Clínica, sendo reconhecida pela Associação Brasileira de Nutrição.

## **Conclusão**

A formação do Grupo de Trabalho contribuiu para a realização de ações concretas e adequadas à realidade dos Nutricionistas que integram as Equipes Multiprofissionais de Terapia Nutricional. Ainda, constata-se que a orientação profissional, uma das competências do Conselho, sendo focada nas atribuições específicas da área em que o Nutricionista atua, corrobora para que o seu exercício profissional seja pleno e competente, refletindo na sua valorização.

## **Referências**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 63, de 6 de julho de 2000. Regulamento Técnico para terapia de nutrição enteral. Disponível em: .
2. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº 304, de 26 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre critérios para prescrição dietética na área de nutrição clínica e dá outras providências. Diário Oficial da União. 30 dez

2004; Seção 1.

3. BRASIL. Lei nº 8234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências. Diário Oficial da União. 18 set 1991; Seção 1:199909.

**Palavras-chave:** Nutricionistas; EMTN; Nutrição Clínica; Terapia Nutricional; Conselho de Classe

# ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

RAYSSA LAILANE DE OLIVEIRA LIMA; EMERSON ROGÉRIO COSTA SANTIAGO; KEILA FERNANDES DOURADO; MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE; PRISCILLA ALVES SANTOS

<sup>1</sup> UFPE - CAV - Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*santos\_priscilla@hotmail.com*

## Introdução

Em fases terminais da doença renal crônica, a hemodiálise afeta diretamente o estado nutricional, verificando-se uma incidência de 90% de desnutrição nos indivíduos desse grupo (GARCIA, 2012; BRAZ; DUARTE, 2003). A espessura do músculo adutor do polegar vem sendo utilizada como um parâmetro promissor na prática de avaliação nutricional de pacientes clínicos, correlacionando-se diretamente com níveis séricos de albumina e a força de preensão manual, visto que, em estados de alto catabolismo, ocorre depleção da musculatura esquelética (PEREIRA et al., 2013).

## Objetivos

Verificar a espessura do músculo adutor do polegar de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.

## Metodologia

Estudo transversal realizado no ano de 2015 com adultos e idosos, de ambos os sexos, submetidos à hemodiálise em um hospital público de Recife-PE. O mesmo foi aprovado pelo comitê de ética da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Pernambuco (CAAE:37341614.4.0000.5195) e os dados só foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Calculou-se o índice de massa corporal (IMC) que foi classificado segundo a Organização Mundial de Saúde (1998). A espessura do músculo adutor do polegar foi avaliada em triplicata, considerando-se risco nutricional/desnutrição quando maior ou igual a 13,4mm (LAMEU, 2004). As estatísticas foram realizadas no programa STATA/SE. A descrição das proporções foi acompanhada dos respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), sendo utilizado o teste exato de Fisher para verificação de associações. O nível de significância adotado foi de 5%.

## Resultados

Amostra de 40 pacientes, 72,5% do sexo masculino (n=29; IC95%: 56,1-84,5), com idade média de 54,4±14,5 anos e 72,5% com tempo de hemodiálise >1 ano (n=29; IC95%: 56,1-84,5). Segundo o índice de massa corporal, 22,5% (n=9) dos indivíduos estavam com baixo peso. A espessura do músculo adutor do polegar identificou 35,0% (n=14; IC95%: 21,4-51,5) de pacientes em risco nutricional/desnutrição e obteve associação significativa com o IMC, com maior proporção de risco nutricional/desnutrição encontrada naqueles indivíduos de baixo peso (p<0,05).

## Conclusão

A espessura do músculo adutor do polegar é um método simples, de fácil execução, baixo custo e boa aplicabilidade para pacientes em hemodiálise. Evidenciou-se uma frequência importante de pacientes diagnosticados em risco nutricional/desnutrição através do parâmetro e uma associação direta com o IMC. Mais estudos são necessários, incluindo amostras maiores e parâmetros nutricionais adicionais para um diagnóstico nutricional complementar.

## Referências

BRAZ, A.S; DUARTE, A.L.P.B. Manifestações musculoesqueléticas nos pacientes em programa de hemodiálise. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 43, n. 4, p. 223-31, 2003.

GARCIA, M.F. **Força do aperto da mão e ângulo de fase: acurácia diagnóstica para a avaliação da desnutrição em pacientes submetidos à hemodiálise**. 2012. 174f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

LAMEU, E. B.; GERUDE, M.F.; CORRÊA, R.C.; LIMA, K.A. Adductor pollicis muscle: a new anthropometric parameter. **Revista Hospital das Clínicas**, v. 59, n. 2, p. 57-62, 2004.

PEREIRA, R. A.; CAETANO, K.L.; CUPPARI, L.; KAMIMURA, M.A. Espessura do músculo adutor do polegar como preditor da força de preensão manual nos pacientes em hemodiálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 35, n. 3, p.

177-84, 2013.

**Palavras-chave:** Desnutrição; Doença renal crônica; Hemodiálise

# ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL COMO INDICADORES NUTRICIONAIS DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

GISSELMA ALINY SANTOS MUNIZ; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS; ELANE VIANA HORTEGAL; RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*gisselmamuniz@yahoo.com.br*

## Introdução

A desnutrição é comum em pacientes com doença renal crônica, incluindo os que realizam a hemodiálise, e tem sido identificada como um importante fator de risco para complicações e mortalidade nestes pacientes (K/DOQI, 2002). O músculo adutor do polegar é o único músculo que permite uma avaliação direta de sua espessura, sendo sugerido como um marcador promissor de massa muscular em algumas condições clínicas (OLIVEIRA; FRANGELLA, 2010). A força de preensão manual vem sendo incorporada na prática clínica, inclusive na doença renal crônica, por ser um método simples e confiável que avalia a função muscular e se associa com a massa muscular, com o estado nutricional e inflamatório, além de ser um marcador de prognóstico (ISOYAMA et al, 2014).

## Objetivos

Diagnosticar a prevalência de desnutrição em pacientes com doença renal crônica dialítica por meio da força de preensão manual e espessura do músculo adutor do polegar.

## Metodologia

Estudo transversal que avaliou 72 pacientes em tratamento hemodialítico em um Hospital Universitário de São Luís – MA, no período de julho a agosto de 2015, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 275.351/2013). Foram incluídos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise há no mínimo três meses, com idade igual ou superior a 18 anos. Não foram incluídos pacientes com alguma deficiência física, assim como aqueles com internação prévia nos últimos 30 dias. A espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) foi aferida com o paciente sentado, no braço sem acesso vascular. Com o auxílio de um adipômetro foi pinçado o músculo no centro de um triângulo imaginário formado pelo dedo indicador e o polegar da mão. A força da preensão manual foi avaliada no membro superior sem o acesso vascular, utilizando-se um dinamômetro. Realizou-se a análise descritiva das variáveis em estudo, sendo que as quantitativas foram apresentadas por meio de média e desvio padrão e as qualitativas por frequências e percentagens. O teste Shapiro Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas. As variáveis com distribuição normal foram comparadas pelo teste t de Student e para aquelas com distribuição não normal, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada usando o teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 12.0.

## Resultados

Dos 72 pacientes estudados, 41,7% eram homens, 40,0% eram casados ou viviam em união estável, 83,3% eram pardos, 70,4% tinham menos que nove anos de estudo. A média de idade foi de  $44,5 \pm 15,4$  anos e 47,3% tinham cinco anos ou mais de diálise. A média da EMAP foi de 9,3 mm. Foi observada uma prevalência de 36,1% de desnutrição, segundo a EMAP. Em relação a força de preensão manual, 97,2% possuíam perda de força muscular. Os indivíduos com valores de EMAP adequados apresentaram maior valor médio da força de preensão manual ( $p < 0,05$ ).

## Conclusão

A espessura do músculo adutor do polegar apresentou associação com a força de preensão manual, podendo ser um parâmetro útil para o diagnóstico da desnutrição nos pacientes em hemodiálise. Novos estudos são necessários para consolidar a EMAP como marcador nutricional nos pacientes com doença renal crônica.

## Referências

ISOYAMA N., et al. Comparative associations of muscle mass and muscle strength with mortality in dialysis patients. Clin J Am Soc Nephrol, v. 9, p. 1720-28, 2014.

OLIVEIRA D.R., FRANGELLA V. S. Adductor pollicis muscle and handgrip strength: potential methods of nutritional assessment in outpatients with stroke. Einstein, v. 8, p. 467-72, 2010.

K/DOQI Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. American Journal of Kidney Disease, New York, v.39, supl. 2, p. 1-246, 2002.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Força muscular ; Hemodiálise

# ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS DE UMA UNIDADE GERIÁTRICA HOSPITALAR A PARTIR DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

BRUNA MINOSSO BORGES; JANAÍNA RAASCH; VALÉRIA SIQUEIRA DA CUNHA; RAQUEL MILANI EL KIK;  
RENATA BRENDA MARTINS

<sup>1</sup> HSL - Hospital São Lucas da PUCRS, <sup>2</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
*nutri.renatamartins@gmail.com*

## Introdução

Devido às alterações fisiológicas, o idoso cursa mais facilmente com deterioração nutricional. Como consequência, observa-se maior tempo de permanência hospitalar e maior dificuldade de cicatrização. A independência funcional e a qualidade de vida também podem estar alteradas, contribuindo para o aumento da taxa de readmissão hospitalar, da morbimortalidade e dos custos com os cuidados com a saúde (BURGOS et al., 2012). Nesta população, há um aumento na inadequação dietética e subnutrição comparada com indivíduos de outros grupos etários. A subnutrição é um problema multifatorial que envolve variáveis fisiológicas, psicológicas, sociais e econômicas, e está frequentemente relacionada a outras situações clínicas (BARBOSA, A.R., et al., 2016). Por isso, a avaliação do estado nutricional do idoso deve ser realizada por profissionais capacitados e habilitados (ROEDIGER, M.A.; SILVA, M.L.N.; MARRUCI, M.F.N., 2016).

## Objetivos

Identificar o estado nutricional de idosos em uma unidade geriátrica hospitalar.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com idosos ( $\geq 60$  anos), realizado no período de junho de 2012 a setembro de 2015, em uma unidade geriátrica de um hospital de ensino. Foram incluídos todos os idosos com condições de responder a Mini Avaliação Nutricional®. Foram utilizados os dados sociodemográficos (sexo e idade), coletados no prontuário dos pacientes. Na admissão hospitalar, foi aplicada a Mini Avaliação Nutricional®, validada para identificar pacientes idosos desnutridos ou em risco de desnutrição, inclusive durante a internação hospitalar. Os dados foram armazenados em banco de dados Excel e analisados através do pacote estatístico SPSS 17.0. A análise descritiva foi realizada através de medidas de tendência central e variabilidade, frequência absoluta e relativa. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 10/05006 de 16/04/2010).

## Resultados

Foram avaliados 228 idosos, com média de idade de  $80,64 \pm 7,05$  anos, com intervalo de 62 a 104 anos, sendo 61,8% (141) do sexo feminino e 38,2% (87) do sexo masculino. Em relação à classificação do estado nutricional a partir da Mini Avaliação Nutricional®, 18,4% (42) estavam desnutridos; 53,9% (123) apresentavam risco de desnutrição e 27,6% (63) tinham estado nutricional normal.

## Conclusão

Evidenciou-se alta prevalência de risco de desnutrição e desnutrição nos idosos da unidade geriátrica hospitalar. Este achado reforça a importância de dirigirem-se esforços para garantir a avaliação nutricional e o diagnóstico nutricional precoces. Desta forma, identificam-se os idosos que necessitam intervenção nutricional imediata.

## Referências

BURGOS, R.; SARTO, B.; ELÍO, I.; PLANAS, M.; FORGA, A.; CANTÓN, R.; TRALLERO, R.; MUÑOZ, M.J.; PÉREZ, D.; BONADA, A.; SALÓ, E.; LECHA, M.; ENRICH, G.; SALAS-SALVADÓ, J. Prevalence of malnutrition and its etiological factors in hospitals. *Nutrición Hospitalaria*, v.27, nº2, 2012.

BARBOSA, A.R.; FELRREIRA, L.S.; ROEDIGER, M.A.; MENEZES, T.N.; AMARAL, T.F.; CASELATO, V.C. Panorama mundial e brasileiro da alimentação e nutrição de idosos. In: SILVA, M.L.N.; MARRUCI, M.F.N.; ROEDIGER, M.A. *Tratado de Nutrição em Gerontologia*. 1ed. São Paulo: Manole, 2016. Cap.3 p.18.

ROEDIGER, M.A.; SILVA, M.L.N.; MARRUCI, M.F.N. Avaliação Nutricional de idosos. In: SILVA, M.L.N.; MARRUCI, M.F.N.; ROEDIGER, M.A. *Tratado de Nutrição em Gerontologia*. 1ed. São Paulo: Manole, 2016. Cap.6 p.62.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; estado nutricional; saúde do idoso

# ESTADO NUTRICIONAL DE IODO EM GESTANTES DO RIO DE JANEIRO

ANNIE SCHTSCHERBYNA; NATHALIE ANNE ANNE DE OLIVEIRA E SILVA DE MORAIS; CAROLINA MARTINS CORCINO; DÉBORA AYRES SARAIVA; MARIO VAISMAN

<sup>1</sup> UFRJ - Serviço de Endocrinologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro

*anniebyna@yahoo.com.br*

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a ingestão de iodo na gestação seja 250 µg/dia, contrapondo-se aos 100-150 µg/dia, necessários para a população geral. A deficiência de iodo durante a gestação está associada a possíveis desordens hormonais maternas, desfechos obstétricos desfavoráveis, além de prejuízos no desenvolvimento fetal e no coeficiente intelectual (QI) dos nascituros. A iodúria é um bom marcador de consumo recente de iodo.

## Objetivos

Avaliar se o consumo de sal iodado é capaz de suprir as necessidades de iodo em uma população de mulheres no primeiro trimestre de gestação, no Rio de Janeiro.

## Metodologia

Análise seccional de uma coorte prospectiva em curso, onde foram avaliadas 136 gestantes (18-35 anos) em acompanhamento em dois centros públicos de pré-natal na cidade do Rio de Janeiro (Maternidade Escola da UFRJ e Hospital da Mãe de Mesquita) desde maio/2014. Foram excluídas as portadoras de doenças de base. Iodúria (método ICP-MS) de três dias não consecutivos (incluindo um dia de final de semana) no primeiro trimestre ( $\leq$  12ª semana gestacional) foram classificadas de acordo com os padrões da OMS (consumo insuficiente de iodo  $< 150 \mu\text{g/L}$ ). Iodo contido no sal de cozinha também foi analisado (iodeto) de acordo com os padrões nacionais (15 – 45 mg/kg de sal). Projeto CAAE 22546213.0.0000.5275 aprovado pelo CEP da Maternidade Escola/ UFRJ, todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Idade  $27,1 \pm 4,9$  anos; idade gestacional  $9,4 \pm 1,7$  semanas; IMC pré gestacional  $25,8 \pm 5,0 \text{ kg/m}^2$ ; IMC atual  $26,6 \pm 5,5 \text{ kg/m}^2$ . Nenhuma gestante relatou o uso de suplemento contendo iodo. Todas usavam sal iodado, mas quando analisada a primeira amostra urinária ou a presença de pelo menos uma amostra com valores  $< 150 \mu\text{g/L}$ , 25,2% e 43,4%, respectivamente, apresentaram insuficiência iódica. Dentre as 37 amostras de sal avaliadas até agora, duas (5,4%) não foram iodadas de acordo com os padrões brasileiros. Iodúria não se correlacionou com quantidade de iodo no sal.

## Conclusão

Apesar de habitantes de uma região litorânea, observou-se uma alta frequência de insuficiência iódica no primeiro trimestre. O real impacto desses achados na função tireoidiana, desfechos obstétricos e fetais ao longo do tempo necessita ser esclarecido. Uma possível necessidade de suplementação de iodo durante a gestação deve ser considerada caso mantenham-se os resultados após a conclusão do presente estudo e o seguimento longitudinal dessas gestantes e sua prole. AGRADECIMENTOS Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## Referências

**Palavras-chave:** Deficiência de iodo; Gestantes; Sal

# ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES AMBULATORIAIS COM RETOCOLITE ULCERATIVA INESPECÍFICA EM REMISSÃO: COMPARAÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS FISICAMENTE ATIVOS E INATIVOS

MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE; PRISCILLA ALVES SANTOS; FÁBIO NOGUEIRA DE VASCONCELOS;  
KEILA FERNANDES DOURADO; REGIANE MAIO

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*fabio.nvasconcelos@hotmail.com*

## Introdução

Indivíduos portadores de retocolite ulcerativa inespecífica em remissão evidenciam bom estado nutricional, refletindo muitas vezes sobrepeso e anormalidades na composição corporal (HARTMANN; ELIAKIM; SHAMIR, 2009). A presença da obesidade nessa condição pode ser resultado da limitação da capacidade física, na prática das atividades diárias e de exercícios físicos (COELHO; BURINI, 2009).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de pacientes ambulatoriais com retocolite ulcerativa inespecífica em remissão e comparar com indivíduos fisicamente ativos e inativos.

## Metodologia

Estudo transversal realizado no ambulatório de doenças inflamatórias intestinais de um hospital universitário de Recife-PE no período de julho a setembro de 2013. A inclusão dos pacientes na pesquisa atendeu os seguintes critérios: diagnóstico de retocolite ulcerativa em remissão, idade  $\geq 18$  anos e indivíduos de ambos os sexos. Foram obtidas variáveis demográficas, clínicas e antropométricas, englobando o peso e a altura, para o cálculo do índice de massa corporal, o qual foi classificado segundo as recomendações da *World Health Organization* (1998). A pesquisa foi conduzida após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (Parecer nº: 512.534/ CAAE: 13890913.2.0000.5208), com inclusão dos pacientes somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os procedimentos estatísticos foram conduzidos no programa SPSS versão 13.0 com apresentação dos dados na forma de percentuais e médias  $\pm$  desvios-padrão. A comparação das médias foi feita com uso do teste t de Student, sendo considerado estatisticamente significativo  $p < 0,05$ .

## Resultados

A amostra foi constituída por 39 indivíduos, 56,4% (n=22) do sexo feminino, com idade média de  $40 \pm 11,8$  anos, apresentando distribuição bimodal da idade, sendo observado um pico da doença aos 30 anos e outro aos 50 anos. No que diz respeito ao estado nutricional, 53,8% (n=21) dos indivíduos apresentaram excesso de peso. A frequência na prática de atividades físicas foi relatada por 17,9% (n=7) da amostra, sendo os exercícios do tipo aeróbicos os mais realizados pelos indivíduos ativos (42,8%; n=3), na frequência de 3-5 vezes/semana (71,4%; n=5). Não houve diferença nas médias do índice de massa corporal entre indivíduos fisicamente ativos ou inativos ( $p > 0,05$ ).

## Conclusão

O presente estudo evidenciou um percentual significativo de pacientes com excesso de peso e fisicamente inativos. Apesar disso, não houve diferença estatisticamente significativa entre essas variáveis. O sedentarismo é um fator que pode contribuir para a elevada frequência de excesso de peso relatada nesta pesquisa, à medida que a manutenção do peso saudável e a prática de atividades físicas regulares durante a remissão da doença inflamatória pode contribuir para o controle clínico e duração das fases assintomáticas do distúrbio.

## Referências

COELHO, C.F.; BURINI, R.C. Physical activity to prevent and treat non-communicable chronic diseases and functional disability. *Revista de Nutrição*, v.22, n.6, p.937-46, 2009.

HARTMANN, C.; ELIAKIM, R.; SHAMIR, R. Nutritional status and nutritional therapy in inflammatory bowel diseases. *World Journal of Gastroenterology*, v.15, n.21, p. 2570-2578, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic of obesity: report of a WHO

consultation on obesity. Geneva: **World Health Organization**, p. 276, 1998.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Doenças inflamatórias intestinais; Retocolite ulcerativa; Sobrepeso

# ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM NEOPLASIA MAMÁRIA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

LUCIANA MARCON BARBOSA STOFFEL; JÉSSICA CRISTINA DE CEZARO; ELIANE COLUSSI; ROSMERI KUHMMER LAZZARETTI

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> HMV - Hospital Moinhos de Vento

*lucianam\_barbosa@hotmail.com*

## Introdução

O câncer de mama é o mais comum entre mulheres no mundo e no Brasil, respondendo por cerca de 25% dos casos novos a cada ano. Sua incidência cresce progressivamente, indicando cerca de 57.960 casos para 2016 (INCA, 2016). Dentre a classificação do estado nutricional, a obesidade tem um efeito na sobrevida de mulheres com neoplasia mamária. O excesso de peso corporal parece influenciar no desenvolvimento e na progressão do câncer de mama devido ao aumento da síntese do estrógeno, resistência à insulina e ativação de vias inflamatórias (EMAUS, et al., 2010).

## Objetivos

O objetivo desse estudo foi investigar o estado nutricional de mulheres portadoras de neoplasia mamária em tratamento quimioterápico.

## Metodologia

Estudo transversal realizado com mulheres portadoras de neoplasia mamária em tratamento quimioterápico no Hospital São José, situado no município de Criciúma, Santa Catarina. Foram excluídas gestantes, pacientes com diabetes e demais patologias com alterações metabólicas. A coleta dos dados incluiu medidas antropométricas de peso e estatura para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Aplicamos também a avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG-PPP) e o Questionário de Frequência Alimentar (QFA). A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva e a aprovação da pesquisa se deu pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São José sob o parecer n° 233/2011.

## Resultados

A amostra foi composta por 50 mulheres com idade média de 53 anos. A idade mínima foi de 24 anos e a máxima de 78 anos, mostrando que a idade média para o câncer de mama foi de 53 anos. De acordo com o IMC, 46% das pacientes (n=23) estavam com sobrepeso. Pacientes que pesavam entre 51 kg e 60 kg e entre 71,0 kg e 90,0 kg tiveram um aumento de peso durante o tratamento, e a média de peso usual foi de 67,8 kg e atual 68,6 kg. Conforme a ASG-PPP, 43 pacientes possuíam risco nutricional. De acordo com o consumo alimentar, verificamos um resultado insatisfatório no que se refere ao consumo de queijo amarelo e leite integral, sendo que o consumo dos mesmos foi elevado. Da mesma maneira, o consumo de fibras foi insuficiente.

## Conclusão

Observamos uma prevalência de ganho de peso durante o tratamento e também o excesso de peso pelo IMC. Esse aumento pode ser oriundo de questões psicológicas, pela ação do medicamento quimioterápico, sedentarismo entre outros fatores. Além disso, algumas pacientes relataram aumento da ingestão de carboidratos refinados. Por ser uma região tradicionalmente italiana, o consumo de laticínios coloniais favorecem o aumento de peso, já que são ricos em gorduras. O baixo consumo de fibras também pode ser indicativo de ganho de peso.

## Referências

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: . Acesso em: 12 abr. 2016

EMAUS, Aina et al. Metabolic profile, physical activity, and mortality in breast cancer patients. Breast cancer research and treatment, v. 121, n. 3, p. 651-660, 2010.

**Palavras-chave:** Câncer de mama; Estado nutricional; Obesidade

# ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

MÔNICA FERREIRA BATISTA DOS SANTOS; ELLEM EDUARDA PINHEIRO DOS SANTOS; LARISSA COSTA OLIVEIRA; MARINA COSTA SALGADO; MÔNICA KAROLINE BARRETO SOUZA

<sup>1</sup> HU-UFS - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>2</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto  
*ellemnutri.pinheiro@hotmail.com*

## Introdução

O câncer é uma doença multifatorial crônica e, atualmente, é considerada um problema de saúde pública, em particular nos países em desenvolvimento. Estima-se que no biênio 2016-2017, o Brasil apresente cerca de 600 mil novos casos da doença. Em Sergipe, estima-se 2.070 novos casos de câncer para homens e 2.200 novos casos para mulheres (INCA, 2016). A literatura mostra que é frequente a presença da desnutrição em pacientes com câncer, em consequência de um processo multifatorial associado à evolução do tumor e aos efeitos colaterais do tratamento (SANTOS et al., 2015; BRITO et al., 2012; MIRANDA et al., 2013).

## Objetivos

Investigar o estado nutricional de pacientes oncológicos atendidos no Hospital Universitário de Sergipe.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado no Hospital Universitário de Sergipe. O número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) é 00862012.7.0000.0058. Participaram da pesquisa 51 pacientes oncológicos de ambos os gêneros. Foi realizada avaliação antropométrica (peso e estatura) para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC). Os pontos de corte foram determinados pela Organização Mundial da Saúde. Informações sobre idade, localização do tumor e o tipo de tratamento que o paciente estava sendo submetido foram coletadas em prontuários. Realizou-se análise descritiva dos dados, frequência absoluta e relativa, através do programa Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 18.0. Para obtenção de média e desvio padrão utilizou-se o Microsoft Excel, versão 2013.

## Resultados

Os participantes da pesquisa apresentaram uma média de idade de 35,5±9,15 anos, sendo que 40 (78,4%) eram do gênero feminino e 11 (21,6%) do gênero masculino. Em relação a localização do tumor, os tipos mais comuns foram: mama, 22 (43,1%); leucemia, 9 (17,5%); útero, 6 (11,8%) e intestino, 4 (7,8%). No que se refere ao tipo de tratamento, 72,5% estava sendo submetido à quimioterapia, 23,5% à radioterapia e 3,9% à quimioterapia e radioterapia simultaneamente. Quanto ao estado nutricional, a média de IMC foi 24,95±5,5 Kg/m<sup>2</sup>, onde 39,2% foi classificado como eutrófico, 50,9% com obesidade (graus I, II ou III) e apenas 9,9% apresentaram baixo peso (graus I, II ou III).

## Conclusão

Neste estudo verificou-se uma alta prevalência de obesidade nos pacientes oncológicos, diferindo, portanto, de resultados de estudos que mostram prevalência expressiva de desnutrição. Esse achado pode ser explicado pelo número da amostra, que foi pequeno, e também devido ao maior percentual de portadoras de câncer de mama.

## Referências

- BRITO et al. Perfil Nutricional de Pacientes com Câncer Assistidos pela Casa de Acolhimento ao Paciente Oncológico do Sudoeste da Bahia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 58, n. 2, p. 163-171, 2012.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2016.
- MIRANDA et al. Estado Nutricional e Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Quimioterápico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 59, n. 1, p. 57-64, 2013.
- SANTOS, C. A. et al. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 20, n. 3, p.751-60, 2015.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Câncer; Obesidade

# ESTADO NUTRICIONAL DE PESSOAS COM A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA COM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4 < 500

DEISI TONEL; DIANE APARECIDA MULLER; TIELY MIRANDA PEDROSO; IZABELA CAROLINE DE BRITO; DALILA MOTER BENVEGNÚ

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*deisitonel@gmail.com*

## Introdução

Depois de descoberto o vírus da imunodeficiência humana, grandes avanços mudaram o manejo da doença e seus resultados. Um deles é o uso do teste de carga viral, no qual se mede a quantidade do vírus livre circulante na corrente sanguínea. Este teste associado à contagem de linfócitos T CD4 ajudam no prognóstico, relacionando morbidade e mortalidade na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SOBOTKA, 2008). Atualmente, o tratamento nutricional dessas pessoas mostra-se fundamental, pois a depleção do estado nutricional pode refletir no sistema imunológico (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida com contagem de células CD4 < 500 cél/mm<sup>3</sup>.

## Metodologia

A pesquisa foi realizada no período de junho de 2015 a fevereiro de 2016. Foram selecionados indivíduos de 18 a 59 anos, de ambos os sexos, assistidos pelo Centro Especializado em Doenças Infecto Parasitárias, localizado no município de Cascavel, Paraná. Foram coletados dados de peso, altura, circunferência do braço, pregas cutâneas (bicipital, tricúspita, supra-ilíaca e subescapular), além dos dados de carga viral e contagem de linfócitos T CD4 disponíveis nos prontuários de cada paciente do local. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, através do número 33713113.0.0000.5564.

## Resultados

Foram aplicados 36 questionários, dos quais, 19 indivíduos eram do sexo masculino e 17 do sexo feminino, ambos da faixa etária adulta com média de idade de 40 anos para ambos os sexos. Observou-se, através do cálculo do Índice de Massa Corporal que 3 pessoas apresentavam desnutrição, 7 obesidade, 12 sobrepeso e 14 eutrofia. Resultados da classificação da circunferência do braço mostram que 2 pessoas apresentavam obesidade, 7 sobrepeso, 12 desnutrição e 15 eutrofia. Cálculos do percentual de gordura corporal mostraram que 4 pessoas mostraram-se normais, 14 acima da média e 18 com obesidade. Avaliando os prontuários dos pacientes, observou-se que a média de células T CD4 foi de 253,88 cél/mm<sup>3</sup>, sendo que a contagem mínima foi de 65 cél/mm<sup>3</sup> e a máxima de 449 cél/mm<sup>3</sup> de sangue. Outro parâmetro utilizado para analisar o quadro da doença foi a carga viral, sendo o mínimo observado a descrição "Não detectável" e o máximo de 16.362. Com baixa contagem de CD4, a função do sistema imunológico torna-se prejudicada, o que favorece o aumento da carga viral. Por isso, torna-se necessário a utilização da terapia antirretroviral altamente ativa com uso de medicamentos para reduzir a incidência de infecções oportunistas, controlar a multiplicação viral e na diminuição da morbidade e mortalidade (CUPPARI, 2005).

## Conclusão

Notou-se a ocorrência de sobrepeso e obesidade em vários casos, por isso torna-se fundamental o acompanhamento do estado nutricional desses pacientes. Por outro lado, houve, também, a ocorrência de desnutrição, fato comum de ser observado nesse público. A desnutrição juntamente com a infecção viral torna-se um fator para expansão do quadro infeccioso e agravamento da doença devido ao aumento da carga viral e diminuição da contagem de linfócitos T CD4. Uma alimentação saudável juntamente com o tratamento medicamentoso, é fundamental para manter um bom funcionamento do sistema imunológico e promover maior qualidade de vida frente a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

## Referências

CUPARRI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2005.

MAHAN, L. K.; STRUMO-ESCOTT, S.; RAYMOND, J. L.; **Krause**: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 13. ed. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2012.

SOBOTKA, L. **Bases da nutrição clínica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008.

**Palavras-chave**: avaliação antropométrica; vírus da imunodeficiência humana; síndrome da imunodeficiência adquirida

# ESTADO NUTRICIONAL DE TRABAJADORES DE LAS FUERZAS POLICIALES DE LA CIUDAD DE CATAMARCA Y SU RELACION CON LA ANTIGÜEDAD LABORAL Y HORAS DE SUEÑO.

PATRICIA MARIA BEATRIZ PERRICONE; FRANCO MAXIMILIANO NOTARIO; DENIS AIMÈ OLIVERA; DANIELA YAZMIN GIMENEZ CARLUCCIO

<sup>2</sup> UNCA - Universidad Nacional de Catamarca., <sup>3</sup> CDNDC - Colegio de Dietistas y Nutricionistas Dietistas de Catamarca  
*jazmin-gc@hotmail.com*

## Introdução

El trabajo por sistema de turnos rotatorios es una práctica laboral corriente instalada en las fuerzas policiales, los trabajadores que responden a esta demanda desempeñan su labor en turnos que progresivamente deterioran su estado físico. Los efectos en la salud son conocidos, desde alteraciones del sueño, incremento del riesgo nutricional de padecer sobrepeso u obesidad así como de otras enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

## Objetivos

Determinar la relación entre el estado nutricional con la antigüedad laboral y las horas de sueño en trabajadores pertenecientes a la fuerza policial de San Fernando del Valle de Catamarca, durante el año 2016.

## Metodologia

Estudio correlacional de corte transversal en 103 efectivos de ambos sexos de 20 a 60 años pertenecientes a las fuerzas policiales de la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca durante el año 2016, utilizando un muestreo por conveniencia. El relevamiento de información se hizo a través de una encuesta semi-estructurada, que indagó datos personales (edad, sexo), aspectos laborales (tipo de turno, antigüedad laboral), horas de sueño en los días laborales. Por otra parte, se realizó una valoración antropométrica que incluyó: índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura (CC) y % de grasa corporal (bioimpedancia). Para el análisis estadístico se utilizó distribución de frecuencias y el coeficiente de correlación de Pearson con un nivel de confianza del 95% con el software Infostat.

## Resultados

Según el IMC se obtuvo un 50% de sobrepeso y 29% de obesidad en la población bajo estudio; el 65% tenía Riesgo Cardiovascular incrementado y un 37% presento % de grasa corporal elevada. El 75% realiza turno laboral rotativo, mientras que el 25% restante mantiene un turno permanente, el promedio de antigüedad laboral fue de 7,4 años (88,55 meses), mientras que el de horas de sueño laboral fue de 5,21 hs e IMC de 28,34 Kg/m<sup>2</sup>. Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa del IMC ( $r=0,29$ ;  $p= 0,002$ ), CC ( $r= 0,42$ ;  $p=0,001$ ) y % de grasa corporal ( $r=0,22$ ;  $p=0,03$ ) con la antigüedad laboral. De la variable horas de sueño por día de jornada laboral, se observó que a mayor horas de sueño menor es el IMC ( $r= -0,21$ ;  $p= 0,03$ ) y la CC ( $r= -0,22$ ;  $p= 0,02$ ), existiendo correlación negativa.

## Conclusão

El estado nutricional se encuentra asociado a la antigüedad laboral y las horas de sueño, evidenciándose sobrepeso e incremento de riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura en la población de estudio. Consideramos conveniente realizar intervenciones eficaces y sostenidas sobre los factores analizados: el estilo de vida, alimentación, entre otros a los efectos de promover conductas saludables y prevenir el desarrollo de ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles).

## Referências

Gu JK, Charles LE, Burchfiel CM, Fekedulegn D, Sarkisian K, Andrew ME, Ma C, Violanti JM (2012) Long work hours and adiposity among police officers in a US northeast city. *J Occup Environ Med* 54, 1374–81

Hannerz H, Albertsen K, Nielsen ML, Tuschsen F, Burr H (2004) Occupational factors and 5-year weight change among men in a danish national cohort. *Health Psychol* 23,283–8. [Medline] [CrossRef]

Ruiz de la F M, Cifuentes M, Segura O, Chavarria S.P., Sanhueza R.X. Estado Nutricional bajo turnos rotativos o permanentes. *Rev. chil. nutr.* 2010.,37(4):446-454.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Antguedad laboral ; Horas de sueño; IMC

# ESTADO NUTRICIONAL E COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

LORENA PEREIRA DE SOUZA ROSA; DAIANY DE JESUS CRUZ

<sup>1</sup> PUC GO - Pontifícia Universidade Católica de Goiás , <sup>2</sup> IFG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

*lorenapsrosa@yahoo.com.br*

## Introdução

O câncer é definido como uma doença crônica de causa multifatorial, caracterizada pelo crescimento anormal e desordenado das células. As causas do câncer podem ser externas ou internas ao organismo, sendo as causas externas relacionadas aos hábitos da população e ao meio ambiente e as causas internas, na maioria das vezes são geneticamente pré-determinadas, e estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas (TARTARI, BUSNELLO, NUNES, 2010; BRASIL, 2015). Um dos tratamentos mais utilizados é a quimioterapia que consiste no uso de medicamentos antineoplásicos que atuam eliminando ou controlando os tumores malignos. Os quimioterápicos agem na tentativa de destruir as células malignas e impedem a formação de um novo DNA e induzem a apoptose, além disso, os quimioterápicos agem principalmente em células de crescimento rápido, tais como, células do sistema imune, capilares e células gastrointestinais (DIAS et al., 2006; SILVA et al., 2012; ALMEIDA et al., 2005). Por essas inúmeras consequências do tratamento, e ainda por ser caracterizada como uma doença hipermetabólica, o câncer leva a depleção muscular e a desnutrição, variando de acordo com o estágio e localização do tumor (TARTARI, BUSNELLO, NUNES, 2010).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e as complicações gastrointestinais em pacientes em quimioterapia.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, que foi realizado com pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. A coleta de dados foi realizada em Agosto e Setembro de 2015, em um hospital de referência de câncer do Sistema Único de Saúde (SUS) de Goiás. Só foram incluídos nesta pesquisa os pacientes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob número de protocolo nº 34746/2013. Foi realizada a avaliação do estado nutricional pelo índice de massa corporal (IMC) e classificados segundo IMC para adultos (WHO, 1998) e para idosos (LIPSCHITZ, 1994). Para aferição da altura foi utilizado fita inelástica. Para aferição do peso foi utilizada a balança digital OMRON HN-289, com capacidade para 150kg. Como método subjetivo e validado para pacientes oncológicos foi utilizado a aplicação da avaliação subjetiva global preenchida pelo próprio paciente (ASG-PPP). Para coleta dos sintomas gastrointestinais, e outros dados como tipo de câncer, ciclo de quimioterapia, tipo de quimioterapia, dias de internação foi elaborado um questionário próprio.

## Resultados

Após dois meses de coleta, 30 pacientes em tratamento quimioterápico foram avaliados, onde 60% dos pacientes eram do sexo masculino, 60% eram adultos e 53,4% tinham câncer de aparelho digestivo. Em relação ao estado nutricional 41,7% dos idosos encontravam-se com baixo peso segundo o IMC para idosos, enquanto 50% dos adultos encontravam-se eutróficos segundo o IMC para adultos. Já em relação a ASG-PPP, apenas 6,6% dos pacientes estavam com desnutrição severa. Quanto aos sintomas gastrointestinais, os mais relatados foram anorexia (80%) seguido de xerostomia (73,3%).

## Conclusão

Os pacientes idosos foram classificados em sua maioria como baixo peso segundo IMC no entanto quando avaliado os adultos a maioria encontrava-se em eutrofia segundo o mesmo critério avaliativo. A ASG-PPP detectou que houve uma grande prevalência de desnutrição moderada e bem nutridos igualmente em relação a números absolutos. Quanto aos sintomas relatados o mais comum foi anorexia seguido de xerostomia.

## Referências

ALMEIDA, V. L.; LEITÃO, A.; REINA, L. C. B.; MONTANARI, C. A.; DONNICI, C. L. Câncer E Agentes Antineoplásicos Ciclo-Celular Específicos E Ciclo-Celular Não Específicos Que Interagem Com O Dna: Uma Introdução. Química Nova, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 118-129, 2005.

DIAS, M. V.; COELHO, S. C.; FERREIRA, F. M. B.; VIEIRA, G. B. S.; CLÁUDIO, M. M.; SILVA, P. D. G. O grau de interferência dos sintomas gastrintestinais no estado nutricional do paciente com câncer em tratamento quimioterápico. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, v. 26, n. 3, p.104 -110, 2006.

Ministério da Saúde (Brasil): Instituto Nacional de Câncer, 2014. Disponível em: < <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee> > acesso em: 07 de março de 2015.

SILVA, A. M.; FRANCO, L. P.; SANTOS, T. S. S.; PASSOS, X. S.; COSTA, B. M. F. Impacto das aversões alimentares no estado nutricional de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. Journal of the Health Sciences Institute, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 166-170, 2012.

TARTARI, R. F.; BUSNELLO, F. M.; NUNES, C. H. A. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 43-50, 2010.

**Palavras-chave:** desnutrição; estado nutricional; oncologia; quimioterapia; nutrição

# ESTADO NUTRICIONAL E OCORRÊNCIA DE ANSIEDADE EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE CROHN RESIDENTES NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

ESMIRRÁ ISABELLA TOMAZONI; DALILA MOTER BENVENUTO; ANDRIELI THAISA TEIXEIRA; ANA CAROLINA SANTOS FERNANDES; CAROLINE MACHADO

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*andrieliteixeira.uffs@gmail.com*

## Introdução

A Doença de Crohn é um processo inflamatório crônico que acomete o trato gastrointestinal, atingindo com maior frequência o intestino delgado e o grosso (COLOPROCTOLOGIA, 2011). Devido à doença afetar o trato gastrointestinal, os pacientes podem ter o estado nutricional modificado, pela redução na ingestão alimentar causada pelos sintomas gastrintestinais (vômitos, diarreia e inapetência), pela má absorção e pelo tratamento medicamentoso (SILVA; SCHIEFERDECKER; AMARANTE, 2011). Além disso, verifica-se que os pacientes apresentam fortes manifestações de ansiedade devido às mudanças inevitáveis em suas vidas, onde a alteração do estado nutricional pode ser uma das influências, como também o afastamento social, as dificuldades terapêuticas, dentre outras (TEIREIXA, 2006).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e diagnosticar ansiedade em indivíduos acometidos por Doença de Crohn, residentes na região sudeste do Brasil.

## Metodologia

A pesquisa apresenta caráter quantitativo e foi realizada no ano vigente. Foram avaliados 32 indivíduos adultos, com idade média de 33 anos, de ambos os sexos e pertencentes à região sudeste do Brasil. Os dados foram coletados virtualmente, por meio de questionários, após confirmação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Primeiramente, aplicou-se o questionário sobre o estado de saúde, onde foi coletado peso e estatura para a avaliação do estado nutricional, através do Índice da Massa Corpórea e, após, aplicou-se a subescala Hospitalar para Ansiedade, derivada da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale* - HADS). O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Fronteira Sul, mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética, sob número 51795915.9.0000.5564.

## Resultados

Dos 32 indivíduos investigados, 56,25% (n=18) participantes eram residentes do Estado de São Paulo, 25% (n=08) de Minas Gerais, 15,62% (n=05) do Rio de Janeiro e 3,12% (n=01) do Espírito Santo. Além disso, observou-se que 68,75% (n=22) eram mulheres e 31,25% (n=10) homens. Em relação ao estado nutricional, verificou-se que entre as mulheres 9,1% (n=2) estavam em baixo peso, 50% (n=11) eutróficas, 31,8% (n=7) em sobrepeso e 9,1% (n=2) em obesidade. Já os homens, 20% (n=2) apresentaram baixo peso, 30% (n=3) eutrofia, 40% (n=4) sobrepeso e 10% (n=1) obesidade. Ainda, constatou-se que do total de indivíduos estudados, 78,12% (n=25) foram diagnosticados com ansiedade, sendo 72% (n=18) mulheres e 28% (n=7) homens.

## Conclusão

Observou-se que a maioria dos indivíduos avaliados no estudo eram mulheres e, entre essas, em relação ao estado nutricional, a maioria apresentou-se em estado de eutrofia, dando sequência ao sobrepeso. Já no que se refere aos homens, a maioria estava com sobrepeso, dando sequência à eutrofia. Ressalta-se, que em ambos os sexos, foram avaliados indivíduos com baixo peso e obesidade, porém em um número menor. Verificou-se também, que mais da metade dos indivíduos, de ambos os sexos, foram diagnosticados com ansiedade. Salienta-se, que todos os homens avaliados com sobrepeso e obesidade, bem como todas as mulheres com obesidade e a maioria em sobrepeso foram diagnosticados com ansiedade. Assim, recomenda-se o tratamento nutricional a estes indivíduos, onde a atenção à alimentação auxiliará na manutenção e/ou recuperação do estado. Além disso, recomenda-se tratamento farmacológico e/ou psicológico aos indivíduos acometidos pela Doença de Crohn cuja ansiedade esteja diagnosticada.

## Referências

COLOPROCTOLOGIA, Sociedade Brasileira de et al. Doença de Crohn intestinal: manejo. **Rev Assoc Med Bras**, São Paulo, v. 57, n. 1, p.10-13, fev. 2011.

FRÁGAS, R.; FIGUEIRÓ, J. A. B.. **Depressões em Medicina Interna e em outras Condições Médicas**. São Paulo, Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

SILVA, A. F.; SCHIEFERDECKER, M. E. M.; AMARANTE, H. M. B. S.. Ingestão alimentar em pacientes com Doença Inflamatória Intestinal. **Arq. Bras. Cir Dig**, Paraná, v. 24, n. 3, p.204-209, jul. 2011.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Doença de Crohn; Estado Nutricional; Sudeste

# ESTADO NUTRICIONAL E OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM RETOCOLITE ULCERATIVA INESPECÍFICA

ESMIRRÁ ISABELLA TOMAZONI; TAINÁ CASIANA SILVEIRA DOS SANTOS; CAROLINE MACHADO; DALILA MOTER BENVENEGÚ; ANA CAROLINA SANTOS FERNANDES

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*prisciladsignor@gmail.com*

## Introdução

A Retocolite Ulcerativa Inespecífica é uma doença inflamatória crônica, de etiologia, ainda, desconhecida, restrita à mucosa e submucosa do intestino grosso que, geralmente, inicia-se no reto, podendo estender-se e comprometer parte ou todo o cólon (FIGUEIRÊDO et al., 2004). Devido à doença afetar o trato gastrointestinal, os pacientes podem ter o estado nutricional alterado, pela redução na ingestão alimentar causada pelos sintomas gastrintestinais (náuseas, vômitos, diarreia e inapetência), pela má absorção e pelo tratamento medicamentoso (OSULLIVAN; OMORAIN, 2006). Além disso, verifica-se que os pacientes apresentam manifestações de depressão devido às mudanças inevitáveis em suas vidas, onde a alteração do estado nutricional pode ser uma das influências, assim como o afastamento social, as dificuldades terapêuticas, dentre outras (TEIREIXA, 2006).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e diagnosticar depressão em indivíduos acometidos por Retocolite Ulcerativa Inespecífica.

## Metodologia

A pesquisa apresenta caráter quantitativo e foi realizada no ano vigente. Foram selecionados 70 indivíduos adultos, brasileiros, com idade média de 32 anos e de ambos os sexos. Os dados foram coletados virtualmente, por meio de questionários, após confirmação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Primeiramente, aplicou-se o questionário sobre o estado de saúde, onde foi coletado peso e estatura para a avaliação do estado nutricional, através do Índice da Massa Corpórea e, após, aplicou-se a subescala Hospitalar para Depressão, derivada da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale* - HADS). Os dados foram analisados por meio do software Microsoft Excel®, utilizando-se estatística descritiva. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Fronteira Sul, mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética, sob número 51795915.9.0000.5564

## Resultados

Dos 70 indivíduos investigados, 87,14% (n=61) eram mulheres e 12,85% (n=9) homens. Em relação ao estado nutricional, verificou-se que entre as mulheres 1,63% (n=1) apresentaram baixo peso, 50,81% (n=31) eutrofia, 29,50% (n=18) sobrepeso e 18,03% (n=11) obesidade. Já os homens, 66,6% (n=6) apresentaram eutrofia, 22,22% (n=2) sobrepeso e 11,11% (n=1) obesidade. Ainda, constatou-se que do total de indivíduos estudados, 50% (n=35) foram diagnosticados com depressão, sendo 88,57% (n=31) mulheres e 11,42% (n=4) homens.

## Conclusão

Verificou-se que a maioria dos indivíduos avaliados no estudo são mulheres. Em relação ao estado nutricional, a maioria das mulheres, assim como a maioria dos homens, apresentou-se em eutrofia, dando sequência ao sobrepeso e a obesidade. Ressalta-se, que apenas no sexo feminino foi registrado baixo peso, dado identificado por parte de uma única mulher. Observou-se ainda, que metade dos participantes, no geral, foi diagnosticada com depressão, e o mesmo se deu à metade das mulheres participantes. Frisa-se, que mais da metade das mulheres que apresentaram sobrepeso e obesidade foram diagnosticadas com depressão e o mesmo ocorreu com os dois únicos homens em sobrepeso e com o único homem obeso. Desse modo, destaca-se a necessidade do tratamento nutricional a esses indivíduos, onde a atenção à alimentação auxiliará na manutenção e/ou recuperação do estado nutricional. Além disso, sugere-se tratamento farmacológico e/ou psicológico aos indivíduos acometidos pela Retocolite Ulcerativa Inespecífica cuja depressão esteja diagnosticada.

## Referências

FIGUEIRÊDO, A. A. et al. Colite ulcerativa inespecífica em crianças e adolescentes: análise de casuística. **Rev. Brás. Saúde Matern. Infant.** p. 309-15, 2004.

FRÁGAS, R.; FIGUEIRÓ, J. A. B.. **Depressões em Medicina Interna e em outras Condições Médicas**. São Paulo, Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

OSULLIVAN, M.; OMORAIN, C. Nutrition in inflammatory bowel disease. **Best Pract Res Clin Gastroenterol.**, Bo, v. 20, n. 3, p.561-572, set. 2006.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Depressão; Retocolite Ulcerativa Inespecífica

# ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

CAMILA FERNANDA MOHR; VALERIA HARTMANN; NAIR LUFT

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> HSVP - Fundação Beneficente Hospital São Vicente de Paulo  
*camila.mohr@gmail.com*

## Introdução

A doença renal crônica (DRC) é a perda progressiva e irreversível da função renal, na qual a taxa de filtração glomerular (TFG) é menor do que 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup>; as características são: deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas dos sistemas do organismo, a qual decorre em função do acúmulo de catabólitos, hiperfosfatemia, anemia e outras. A fase terminal desta doença é sempre acompanhada da hemodiálise (HD) ou da diálise peritoneal (DP). A progressão da DRC e a HD trazem consequências físicas, emocionais e sociais, além do alto risco de desnutrição. Objetiva-se com este estudo analisar qualidade de vida e estado nutricional em pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise.

## Objetivos

Analisar qualidade de vida e estado nutricional de pacientes em hemodiálise.

## Metodologia

Estudo transversal com portadores de DRC em tratamento hemodialítico no Hospital São Vicente de Paulo. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, através do parecer nº 1.040.79, datado em 29/04/2015. Foram aplicados questionários padronizados e pré-codificados com questões sobre as características demográficas e classe econômica de acordo com questionário da ABEP. A amostra foi submetida a questionários para avaliar estado nutricional e qualidade de vida. Foram aplicados o questionário SF-36 para qualidade de vida e Avaliação Subjetiva Global Modificada (ASG-m) para avaliar estado nutricional. A análise dos dados foi feita através do Microsoft Excel 2013. As análises avaliadas foram médias, desvio padrão, valor máximo e valor mínimo. As características demográficas e sócio econômicas foram avaliadas através de percentuais.

## Resultados

A amostra foi composta por 26 pacientes da sessão de hemodiálise. Dentre estes, a maioria está acima de 60 anos. Pacientes do sexo feminino prevaleceram em relação ao masculino. A maior parte pertence à classe C. 25 (96%) foram classificados com desnutrição leve. Ao analisar a qualidade de vida, obtiveram-se as médias, em ordem crescente, das limitações por problemas físicos, percepção geral de saúde, dor no corpo, limitações físicas, limitações por problemas emocionais, vitalidade, saúde mental e limitações em atividades sociais.

## Conclusão

Verificou-se que a qualidade de vida é afetada por limitações físicas, a qual atrapalha no trabalho e nas atividades diárias. Por outro lado, o aspecto social foi o menos afetado na população estudada. Quanto ao estado nutricional, o total da população encontra-se em desnutrição, sendo que a maioria foi classificada como levemente desnutrida. Os domínios saúde mental e percepção geral estão com médias alta e baixa, respectivamente. Estes e outros resultados demonstram a importância de cuidar psicologicamente destes indivíduos. Diante disso, torna-se cada vez mais necessário o atendimento especializado e multiprofissional a estes pacientes, pois todos encontram-se em desnutrição e aspectos psicológicos e físicos afetados, visto que a hemodiálise e as restrições alimentares e sociais dos doentes renais crônicos trazem importantes consequências para a vida deste indivíduo. Tais aspectos afetam drasticamente a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise, o que leva à depressão e risco nutricional. É preciso que mais estudos sejam desenvolvidos nessa área, pois somente a pesquisa constante poderá demonstrar quais os métodos mais eficientes para avaliar os parâmetros estudados.

## Referências

Ribeiro RCHM, Oliveira GA, Ribeiro DF et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. Acta Paul Enferm 2008; 207:211 – 21.

Barbosa LMM, Junior MPA, Bastos KA. Preditores de Qualidade de Vida em Pacientes com Doença Renal Crônica em Hemodiálise. J Bras Nefrol 2007; 222:229 – 29 (4).

ABEP, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil. 2003. Disponível em <http://www.abep.org>. Acesso em 24 set 2015.

Ware JE, Sherbourne CD. The MOS – 36 item Short Form Health Survey (SF – 36) conceptual framework and item selection. *Med Care* 1992; 473:483 – 30.

Fleck MP, Leal OF, Louzada S et al. Desenvolvimento da versão em Português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL – 100). *Rev Bras Psiquiatr* 1999; 19:28 – 21(1).

**Palavras-chave:** Desnutrição; Qualidade de vida; Doença renal crônica; Hemodiálise

# ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CORONARIANO ELEVADO DE PARTICIPANTES DO PROGRAMA ALIMENTAR BRASILEIRO CARDIOPROTETOR

ELZA CRISTINA BATISTA BARBOSA; JANAINA MAIANA ABREU BARBOSA; LUCIANA PEREIRA PINTO DIAS; BERNARDETE WEBER; JOSÉ ALBUQUERQUE DE FIGUEIREDO NETO

<sup>1</sup> HUUFMA/EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, <sup>2</sup> CEST - FACULDADE SANTA TEREZINHA, <sup>3</sup> HCOR - HOSPITAL DO CORAÇÃO

*elzacbatista@hotmail.com*

## Introdução

O estado nutricional é o resultado de um conjunto de fatores de grande complexidade, como a interação entre o consumo de alimentos e sua utilização biológica, o meio ambiente em que vive e da situação de saúde do indivíduo e da família (CHRISTMANN et al., 2013). A obesidade é uma doença crônica, complexa e epigenética e é um dos maiores problemas de saúde pública das sociedades contemporâneas, se associa a inúmeros riscos para a saúde, em detrimento de inúmeras complicações metabólicas correlacionadas a tal morbidade, cujo enfoque principal paira sobre as doenças de cunho cardiovascular (ROSSUM et al., 2014). Diversos estudos têm sido realizados para verificar a associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco coronariano elevado.

## Objetivos

Associar o estado nutricional e o risco coronariano elevado em pacientes participantes do Programa Alimentar Brasileiro Cardioprotetor

## Metodologia

Estudo transversal e analítico com dados basais do estudo multicêntrico "Ensaio clínico randomizado nacional - Programa Alimentar Brasileiro Cardioprotetor coordenado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital do Coração, com parceria do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS do Ministério da Saúde. Foram captados 50 pacientes no centro colaborador do Maranhão, sendo que 2 foram a óbito antes do início da coleta de dados, 1 assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, mas não compareceu na coleta de dados e 1 foi classificado como não elegível de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, restando 46 participantes. O índice de massa corpórea (IMC) foi classificado de acordo com os critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde (2008). Para classificar o risco coronariano elevado foram utilizadas as seguintes variáveis: circunferência da cintura (CC), razão cintura estatura (RCest) e índice de conicidade (IC). A análise estatística foi realizada no programa Stata versão 12.0 e o nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ . Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do HUUFMA com número de parecer substanciado 711.805.

## Resultados

A média de idade dos pacientes foi de 63,4 ( $\pm 8,95$ ), sendo 54,4% ( $n=25$ ) do sexo masculino e 45,6% ( $n=21$ ) do feminino. De acordo com a idade, 28,3% ( $n=13$ ) eram adultos e 71,7% ( $n=33$ ) idosos. Com relação ao estado nutricional, 30,8% ( $n=4$ ) dos adultos e 45,5% ( $n=15$ ) dos idosos estavam com excesso de peso. Quanto aos pacientes do sexo masculino, verificou-se que 80% ( $n=20$ ) tinham risco coronariano elevado em relação ao IC e 88% ( $n=22$ ) considerando a RCest. Ainda sobre os pacientes do sexo masculinos 56% ( $n=14$ ) tinham risco de DCV com relação ao indicador CC. Levando-se em consideração as pacientes do sexo feminino, 85,71% ( $n=18$ ), 76,2% ( $n=16$ ) e 76,2% ( $n=16$ ), tinham risco coronariano elevado considerando os indicadores IC, RCest e CC, respectivamente. Houve associação estatisticamente significativa entre o estado nutricional e os indicadores de risco coronariano elevado: CC ( $p= 0,001$ ) e RCest ( $p= 0,009$ ).

## Conclusão

Com base nos resultados encontrados verifica-se a associação entre o estado nutricional e os indicadores de risco coronariano elevado e sugere-se a necessidade de estratégias que possibilitem a adoção de medidas de prevenção a fim de evitar o agravamento de doenças cardiovasculares nesta população.

## Referências

ROSSUM, JFV, NAKAOKA, VY, DA SILVA, E, RODRIGUES, RO, ASSUNÇÃO, RDL. Uma abordagem atual da obesidade. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.9, n.1.pp.54-59 (Dez 2014 – Fev 2015).

CHRISTMANN, AC; ZANELATTOA, C; SEMCHECHEM, CC; NOVELLO, D; SCHIESSELA, DL. Perfil de Risco de Doenças Cardiovasculares e Estado Nutricional de Idosos Ativos de Guarapuava – Paraná. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2013;15(ESP):349-56.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN – Norma Técnica – Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde, 2008.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Obesidade; Doenças cardiovasculares

# ESTADO NUTRICIONAL E RISCO PARA ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES EM ATENDIMENTO DOMICILIAR

KARINE ZORTÉA; GISLAINE DOS SANTOS JARDIM; ADRIANA MOOG; EDIMARA PIRES DE LIMA FONTES; DIANI DE OLIVEIRA MACHADO

<sup>1</sup> GHC - Grupo Hospitalar Conceição  
*karine.personaldiet@gmail.com*

## Introdução

A atenção domiciliar é um modelo de atenção em saúde importante na desospitalização e redução de custos com os cuidados dos usuários do Sistema Único de Saúde (DUARTE, 2005). Existe alta prevalência de úlceras por pressão na atenção domiciliar. Pouco se sabe sobre o estado nutricional desses pacientes e a sua relação com o risco para formação de úlceras por pressão (NPUAP, 2014). Portanto, evidencia-se a necessidade de pesquisas referentes ao tema.

## Objetivos

Correlacionar o estado nutricional de pacientes em atendimento domiciliar com o risco de úlceras por pressão.

## Metodologia

Estudo transversal com coleta informações de prontuários de pacientes atendidos pelo Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição de janeiro a dezembro/2015. O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal. A escala de Braden foi utilizada para avaliação do risco de úlceras por pressão. As associações foram avaliadas pela qui-quadrado de Pearson com resíduos ajustados. Fatores confundidores foram controlados pela Regressão de Poisson (SPSS 21.0, nível de significância de 5%,  $p < 0,05$ ). Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa nº 457.781.

## Resultados

Foram realizadas 213 avaliações nutricionais e do risco de úlceras por pressão. A média de idade foi  $59,54 \pm 19,60$  anos. Média de peso, IMC e escore total da Braden foram, respectivamente,  $64,43 \pm 20,27$  kg,  $24,02 \pm 7,32$  kg/m<sup>2</sup> e  $15,68 \pm 4,99$  pontos. Diagnósticos mais prevalentes foram doenças do aparelho circulatório (23,5%, n=50) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (9,9%, n=21). Diagnósticos que mais apresentaram úlceras foram doenças da pele e do tecido subcutâneo (89,5% de úlceras) e doenças do aparelho geniturinário (66,7%). Alimentação por via oral foi predominante (66,5%, n=135) sobre a enteral (33,5%, n=68). 50% dos pacientes com via enteral e 28,9% dos pacientes com via oral apresentaram úlceras ( $p < 0,05$ ). Em relação ao diagnóstico nutricional, 38% (n=81) eram eutróficos, seguidos por 31,5% (n=67) com desnutrição/baixo peso, 16,4% (n=35) com sobrepeso e 14,1% (n=30) obesos. Do total de pacientes, 36,2% (n=77) não apresentaram risco de úlceras, e os demais apresentaram riscos: leve (23%, n=49), moderado (7,5%, n=16), elevado (19,7%, n=42) e muito elevado (13,3%, n=29). A presença de úlceras ocorreu em 35,7% (n=76) dos pacientes, categorizadas como categoria II (14,1%, n=30) e III (13,6%, n=29), na maioria. A probabilidade de risco para úlceras em pacientes desnutridos foi de 77,6%, para os eutróficos (65,4%), com sobrepeso (51,4%) e obesidade (43,3%), demonstrando uma redução no risco conforme aumenta a classificação do estado nutricional ( $p = 0,004$ ). A mesma associação foi obtida para a probabilidade de risco elevado/muito elevado (47,8%, 35,8%, 17,1%, 13,3%;  $p = 0,001$ ). Após ajuste pela idade, pacientes desnutridos apresentam probabilidade 79% maior de risco quando comparados aos obesos (RP=1,79; IC95%; 1,16–2,75). Esses pacientes também apresentam uma prevalência 233% maior de risco elevado ou muito elevado para úlceras (RP=3,33; IC 95%: 1,28–8,70).

## Conclusão

Neste estudo, evidenciamos que pacientes desnutridos apresentaram maior risco de úlceras por pressão. A nutrição adequada pode ajudar na prevenção e no tratamento das úlceras. Portanto, avaliação nutricional nestes pacientes é recomendada, bem como um plano para corrigir eventuais deficiências.

## Referências

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M. J.D.E. Atendimento Domiciliar: Um Enfoque Gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2005.  
NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP), EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP), PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE (PPIA). Prevention and treatment of pressure ulcers: clinical practice guideline. Cambridge Media: Osborne Park, Australia. 2014.

**Palavras-chave:** nutrição; úlcera por pressão; Braden; atenção domiciliar; desnutrição

# **ESTADO NUTRICIONAL E VELOCIDADE DA MARCHA: COMPARATIVO ENTRE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS E NÃO INSTITUCIONALIZADAS**

LAURA TERESINHA GONZALEZ; BRUNA LAGO TAGLIAPIETRA; NATIELEN JACQUES SCHUCH; KAREN MELLO DE MATTOS MARGUTTI

<sup>2</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano

*ltg3017@gmail.com*

## **Introdução**

O envelhecimento acarreta limitações físicas e psicossociais, podendo ser mais severas entre idosos institucionalizados (BRITO; RAMOS, 2006).

## **Objetivos**

Comparar o estado nutricional e a velocidade da marcha entre idosas institucionalizadas e não institucionalizadas.

## **Metodologia**

Estudo de delineamento transversal realizado em dois grupos: idosas de um grupo de convivência (grupo 1) e idosas de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (grupo 2) de Santa Maria/RS. Amostragem por conveniência. Para cálculo amostral foi utilizado um número aproximado de 20 idosos assíduos em um grupo de convivência e 20 idosas institucionalizadas conforme dados fornecidos pelas Instituições, erro amostral de 5%, nível de confiança de 95% e prevalência de sarcopenia de 15% (Alexandre et al, 2013), totalizando o número de 19 indivíduos em cada grupo. A amostra foi composta por 11 idosas não institucionalizadas e 17 idosas institucionalizadas. Excluídas idosas com incapacidade física. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2015. O estado nutricional foi mensurado pelo Índice de Massa Corporal e classificado de acordo com Lipschitz (1994). Para o teste de velocidade da marcha, as idosas percorreram em seu ritmo habitual de caminhada um percurso demarcado de 4 metros com o tempo cronometrado. Foi realizado duas repetições e considerado o melhor tempo, sendo adequado a velocidade maior do que 0,8 metros/segundos (LAURETANI et al, 2003). A análise estatística foi descritiva e inferencial, aplicado o teste t, nível de significância de  $p < 0,05$ . Utilizado o software SPSS® versão 19.0. O estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano sob registro número 39547114.0.0000.5306.

## **Resultados**

Participaram 28 idosas, 11 do grupo 1 e 17 do grupo 2 com média de idade de 69,8 + 7,83 anos e 73 + 9,39 anos respectivamente. A média do Índice de Massa Corporal do grupo 1 foi de 27,98 + 4,9 e no grupo 2 de 26,32 + 5,41 quilogramas por metro quadrado caracterizando sobrepeso. Não houve diferença significativa entre os grupos ( $p=0,421$ ). A média de tempo em metros por segundo na velocidade da marcha do grupo 1 foi de 0,83 + 0,64 e no grupo 2 de 0,41 + 3,93 estatisticamente significativa menor no grupo 2 ( $p=0,00$ ). A análise do estado nutricional indica a inadequação entre as idosas onde predomina o sobrepeso. A lentidão na marcha antecede à incapacidade funcional (KIM, WILSON, LEE, 2010) sendo agravada pela institucionalização que favorece o sedentarismo (BRITO; RAMOS, 2006).

## **Conclusão**

Avaliar o estado nutricional e o tempo de velocidade de marcha dos idosos auxiliam na detecção precoce de alterações físicas contribuindo para prevenção da incapacidade física.

## **Referências**

- ALEXANDRE, T. S; DUARTE, Y. A; SANTOS, J.L; WONG, R; LEBRAO, M.L; Prevalence and associated factors of sarcopenia among elderly in Brazil: findings from 10 8 the SABE study. *J Nutr Health Aging*. v.18, n.3, p.284-90, 2014.
- BRITO, F. C.; RAMOS, L. R. *Serviços de atenção à saúde do idoso*. São Paulo: Atheneu: 1996.
- KIM, J.S; WILSON, J.M; LEE, S.R. Dietary implications on mechanisms of sarcopenia: roles of protein, amino acids and antioxidants. *J Nutr Biochemistry*. v.21, p.1-13, 2010.
- LAURETANI, F. et al. Age-associated changes in skeletal muscles and their effect on mobility: an operational diagnosis of sarcopenia. *J Appl Physiol*, v. 95, n. 5, p. 1851-60, Nov 2003.
- LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*, vol. 21, n.1, p.55-67, 1994.

**Palavras-chave:** idoso; estado nutricional; velocidade da marcha

# ESTADO NUTRICIONAL PRÉ-GESTACIONAL E GANHO DE PESO DE GESTANTES PORTADORAS DO HIV

CLARISSA DE OLIVEIRA AGOSTINI; ESTER ZOCHÉ; VERA LÚCIA BOSÁ; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES;  
HELENA VON EYE CORLETA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*clarissaagostini@hotmail.com*

## Introdução

Durante o período gestacional ocorre um aumento do metabolismo basal da mulher, sendo necessária uma ingestão energética adequada às demandas fisiológicas. Segundo Drehmer et. al. (2010), o estado nutricional pré-gestacional e o ganho de peso gestacional estão relacionados à saúde materna e fetal. O ganho de peso insuficiente na gestação associa-se ao baixo peso ao nascer, prematuridade e maior tempo de internação. O ganho de peso acima dos limites preconizados aumenta incidência de macrossomia, cesariana e obesidade infantil. A baixa ingestão alimentar, associada com o aumento da demanda energética pode favorecer a perda de peso e massa magra em portadores de HIV, apresentando reflexos na saúde do feto. Dados da Organização Mundial de Saúde (2014) mostram que, entre as gestantes HIV, o estado nutricional materno antes e durante a gravidez tem emergido como um dos principais determinantes modificáveis que predizem desfechos gestacionais negativos. Segundo Brandão et. al. (2010) mais da metade das gestantes apresentam ganho de peso insuficiente e mostram que gestantes eutróficas apresentam um risco 3 vezes maior de ganho de peso insuficiente que as gestantes com excesso de peso.

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional pré-gestacional e o ganho de peso gestacional de mulheres portadoras do HIV.

## Metodologia

Estudo transversal realizado na Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram coletados dados de peso pré-gestacional, estatura e o peso antes do parto de 46 mulheres com idade entre 18 e 45 anos, portadoras do HIV. O estado nutricional pré-gestacional, assim como a recomendação de ganho de peso, foi classificado de acordo com o Institute of Medicine (2013), considerado baixo peso o índice de massa corporal (IMC) menor que 18,5kg/m<sup>2</sup>, com recomendação de ganho de peso total entre 13 e 18kg; adequado o IMC entre 18,5–24,9kg/m<sup>2</sup>, sendo ganho de peso adequado entre 11 e 16kg; sobrepeso o IMC entre 25–29,5kg/m<sup>2</sup>, sendo ganho adequado entre 7 e 11kg, e obesidade o IMC maior que 30kg/m<sup>2</sup>, com ganho de peso recomendado entre 5 e 9kg. Os dados serão apresentados em percentuais (n). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com o número 15-0249.

## Resultados

A média de idade das puérperas foi de 28,9±5,3 anos. Considerando o diagnóstico nutricional pré-gestacional, 2,2% (n=1) das gestantes iniciaram a gestação com baixo peso, 43,5% (n=20) estavam eutróficas e 54,3% (n=25) com excesso de peso. Quando considerado o IMC final, segundo a idade gestacional, o número de gestantes com baixo peso aumentou para 13% (n=6), o percentual de gestantes eutróficas reduziu para 37% (n=17) e o excesso de peso representou 50% (n=23). O ganho de peso foi adequado em apenas 21,7% (n=10) da amostra, sendo que 47,8% (n=22) tiveram ganho de peso insuficiente durante a gestação e 30% (n=14) tiveram ganho ponderal acima do recomendado para o estado nutricional pré-gestacional.

## Conclusão

Os resultados obtidos apresentam metade das mulheres portadoras do HIV com ganho de peso insuficiente durante a gestação e um aumento da desnutrição durante o período gestacional, podendo refletir na saúde materna e do bebê.

## Referências

DREHMER, M; CAMEY, S. SCHMIDT, M.I; OLINTO, M.T; GIACOMELLO, A; BUSS, C. Socioeconomic, demographic and nutritional factors associated with maternal weight gain in general practices in Southern Brazil. *Cad Saude Publica*, v.26, n.5, p.1024-34, 2010.

BRANDÃO, T; SILVA, K.S; SALLY, E.F.O; DIAS, M.A; SILVA, C.V.C; FONSECA, V.M. Características epidemiológicas

e nutricionais de gestantes vivendo com o HIV. Rev Bras Ginecol Obstet, v.33, n.8, p.188-95, 2011.

COMMITTEE OPINION, THE AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIAN AND GYNECOLOGISTS. INSTITUTE OF MEDICINE. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, The National Academies Press, jan 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: Consolidated guidelines on HIV- prevention diagnosis, treatment and care for key populations, jul. 2014. Disponível em: . Acesso em 10 de março de 2016.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Ganho de peso ; Gestação; HIV

# ESTADO NUTRICIONAL, ALIMENTAÇÃO E SAÚDE ORAL EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DA SERRA GAÚCHA

ALINE PICCOLI MENIN; JOSIANE SIVIERO; NEIDE MARIA BRUSCATO; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; JESSICA GAMBATO

<sup>1</sup> FACEBG - Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves, <sup>2</sup> UFRGS - Departamento de Medicina Interna da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>3</sup> AVAES - Associação Veranense de Assistência em Saúde  
*aline.menin@hotmail.com*

## Introdução

Um adequado estado de saúde oral aliado à boa nutrição são fatores que podem interferir na saúde (PALMER et al., 2010). Os idosos podem possuir deficiências na função mastigatória e percepção do sabor, em consequência de alterações estruturais, e/ou morfológicas (VAN DER BILT, 2011). Para a avaliação das dificuldades encontradas na mastigação, torna-se relevante a autopercepção da saúde oral pelo idoso, durante a alimentação, por meio de administração de questionários, com o intuito de verificar os fatores que possam interferir no desempenho desta função.

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional, alimentação e a saúde oral de idosos de um município da Serra Gaúcha, Rio Grande do Sul, Brasil.

## Metodologia

Estudo transversal descritivo e analítico quantitativo, com dados primários. A amostra foi composta por 135 idosos. As variáveis analisadas foram: gênero; idade ( $\geq 60$  anos); peso (kg); altura (m); índice de massa corporal ( $IMC = kg/m^2$ ), circunferência da cintura ( $CC = cm$ ), circunferência do braço ( $CB = cm$ ) e circunferência da panturrilha ( $CP = cm$ ). Para avaliação do estado nutricional utilizou-se a Mini Avaliação Nutricional (MAN), o consumo alimentar foi pelo Questionário de Frequência Alimentar (QFA), (SISVAN). Em relação à saúde bucal, aplicou-se o GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) e o EAT-10 (Instrumento de Avaliação da Alimentação). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves sob o nº. 796.094. Participaram do estudo os voluntários que assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

Dos 135 idosos avaliados, 71,9% eram mulheres. A obesidade abdominal foi prevalente nas mulheres ( $p=0,037$ ) e o risco de desnutrição pela MAN quanto à prevalência de baixo peso pelo IMC aumentaram com a idade ( $p=0,021$  e  $p=0,039$ ). Para os demais métodos de avaliação nutricional, as diferenças não foram estatisticamente significativas. Ainda pela MAN, houve diferença significativa, onde as mulheres se perceberam com melhor saúde ( $p=0,030$ ). Ao investigar a saúde oral, não houve diferença significativa ( $p>0,05$ ). O consumo de frutas frescas ( $p=0,006$ ) foi maior nas mulheres e batata/salgados fritos ( $p=0,001$ ) foi mais consumido pelos homens. Não houve associação significativa entre os resultados da saúde oral com o consumo alimentar ( $p>0,05$ ).

## Conclusão

Torna-se necessário reforçar orientações sobre alimentação saudável, para que os idosos possam adequar sua alimentação e prevenir problemas advindos de uma má nutrição, bem como, outros estudos devem ser realizados com estas variáveis.

## Referências

- PALMER, Carole et al. It's More than Just Candy: Important Relationships between Nutrition and Oral Health. *Nutrition Today*, Baltimore, v 45, n. 4, p.154-166, jul./ag.2010.
- VAN DER BILT Andries; Assessment of mastication with implications for oral rehabilitation: a review. *Journal oral rehabil*; v 38, n.10, p. 754-80, 2011.

**Palavras-chave:** Alimentação; Consumo Alimentar; Estado Nutricional; Saúde Oral

# ESTADO NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E HORMÔNIOS DO APETITE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA DURANTE A PRIMEIRA FASE DO TRATAMENTO

ANA PAULA TRUSSARDI FAYH; TELMA MARIA DE ARAUJO MOURA LEMOS; CASSIA CAMILA GOMES DA SILVA;  
ALINE MARCADENTI DE OLIVEIRA; CAMILA DE CARVALHO GOMES

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup> FUC - Fundação Universitária de Cardiologia  
*apfayh@yahoo.com.br*

## Introdução

O câncer infantojuvenil é um conjunto de doenças que apresenta características próprias, principalmente com relação à histopatologia e ao comportamento clínico. É correspondido entre 1% e 3% de todos os tumores malignos na maioria das populações acometida por câncer (INCA, 2015). Entre os tipos de câncer infantojuvenil, a leucemia é o mais comum na maioria das populações (25% a 35%). A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é o tipo de câncer que afeta as células sanguíneas imaturas da linhagem de células linfoides (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Sabe-se que crianças e adolescentes com câncer apresentam algum grau de desnutrição durante o tratamento, estando os agentes quimioterápicos relacionados com o agravamento do estado nutricional. Por se tratar de uma população vulnerável, e conseqüentemente com uma variedade de cuidados éticos, ainda não está estabelecido na literatura como estes fatores se alteram durante o primeiro ciclo de tratamento quimioterápico, especialmente sobre os parâmetros antropométricos, de consumo alimentar e variáveis hormonais que influenciam no apetite.

## Objetivos

Avaliar possíveis alterações no estado nutricional antropométrico, na ingestão alimentar e nas concentrações dos hormônios reguladores do apetite e da glicose em crianças e adolescentes portadoras de LLA na fase de indução do tratamento quimioterápico.

## Metodologia

Foram avaliadas 14 crianças/adolescentes com o diagnóstico de LLA durante os 28 dias do ciclo de indução do tratamento quimioterápico. No momento basal, na metade e ao final desse ciclo foram realizadas avaliações de estado nutricional antropométrico, do consumo alimentar através do registro pesado de 24 horas e dos marcadores do apetite, incluindo as concentrações sorológicas de grelina, insulina, cortisol e glicemia. O protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas (parecer 976.388 de 06/03/2015, CAAE 42403015.0.0000.5568), com obtenção de assinaturas nos Termos de Consentimento (responsáveis) e de Assentimento (sujeitos). Equação de Estimativa Generalizada (GEE; General Estimation Equation) com ajuste para o teste de Bonferroni foi utilizada para avaliação dos diferentes momentos (tratamento).

## Resultados

Os pacientes tinham idade entre 01 e 15 anos. A maioria dos pacientes (85,7%) apresentavam eutrofia no início do tratamento, e este quadro não foi alterado de forma significativa durante os 28 dias. Os pacientes com idade inferior a 10 anos apresentaram alterações significativas no consumo alimentar, especialmente o aumento do consumo de energia, proteínas e fibras. Em contrapartida, apenas os pacientes com idade superior a 10 anos apresentaram aumento significativo nos parâmetros do hemograma. Sobre os resultados bioquímicos relacionados ao apetite, observou-se diminuição significativa da glicemia de jejum durante o tratamento ( $p < 0,00$ ) e aumento da concentração de grelina entre os momentos basal e meio do ciclo (de  $511,1 + 30,7$  para  $519,3 + 30,7$ ;  $p = 0,02$ ), mas não do meio para o final do ciclo.

## Conclusão

O tratamento quimioterápico promove alterações significativas no consumo alimentar e nos marcadores bioquímicos relacionados ao apetite, sem repercussão imediata no estado nutricional antropométrico.

## Referências

- Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015:122.
- Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer, Coordenação Geral de Gestão Assistencial, Hospital do Câncer I, Serviço de Nutrição e Dietética. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: INCA; 2015:182.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Consumo Alimentar; Regulação do Apetite; Hormônios ; Leucemia-Linfoma Linfoblástico de Célula

# ESTADO NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

GABRIELA PEGORARO ZEMOLIN; ADRIELE MENEGON; SUÉLEN BELEDELLI; VIVIAN POLACHINI SKZYPEK ZANARDO; ROSENA BAGGIO SPINELLI

<sup>1</sup> URI ERECHIM - UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES

*gabiinutri@uricer.edu.br*

## Introdução

A adoção de mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares são importantes, pois estes fatores poderão intervir na manutenção do peso corporal e portanto na prevenção das Doenças Crônicas Não transmissíveis. Portanto o cuidado nutricional é de fundamental importância para auxiliar tanto na prevenção como no tratamento dessas patologias (DANDOLINI et al, 2015).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi conhecer o estado nutricional, o consumo de fibras e gorduras e analisar o perfil lipídico de pacientes atendidos por um Ambulatório de Especialidades em Nutrição, no norte do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

A pesquisa tratou-se de um estudo transversal de caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. Foi desenvolvida a partir da coleta de dados dos prontuários nutricionais da primeira consulta, de pacientes atendidos entre os meses de agosto de 2014 a dezembro de 2015, com idades entre 18 e 60 anos. Foram analisados dados sócio demográficos como sexo e idade, antropométricos a partir do Índice de Massa Corporal, o consumo alimentar através do Recordatório de 24h, e os exames bioquímicos, como glicemia, colesterol (total, HDL e LDL) e triglicerídeos. O trabalho possui aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da URI Erechim, sob número CAAE 15083713.7.0000.5351, parecer 1.386.204. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva, expresso em média e percentual.

## Resultados

A população atendida no período foi composta por 56 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino (n= 47) representando 83,9%. Quanto ao estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal, a maioria dos pacientes, 62,5% (n=35) apresentaram algum grau de obesidade. Com relação ao consumo alimentar, observou-se um consumo de fibras de 10,73g, abaixo do recomendado por Institute of Medicine/Food and Nutrition Board (IOM, 2002), para ambos os sexos. No que se refere as gorduras, o consumo médio de colesterol foi de 246.56mg e 194.85mg, para o sexo masculino e feminino, respectivamente, estando abaixo da recomendação (NATIONAL CHOLESTEROL EDUCATION PROGRAM, 2001). Quanto às gorduras saturadas, o percentual médio de consumo ficou acima do recomendado em ambos os sexos 7,02% e 7,99%; já quanto às gorduras monoinsaturadas e poli-insaturadas, o percentual de consumo médio foi de 8,5% e 7,15%, e 4,89% e 4,34%, respectivamente para os sexos masculino e feminino, dentro do recomendado (NATIONAL CHOLESTEROL EDUCATION PROGRAM, 2001). No que se refere aos exames laboratoriais, todos ficaram dentro do recomendado para ambos os sexos, exceto triglicerídeos, 238,58mg/dL, que ficou acima do recomendado no sexo masculino (V DIRETRIZ BRASILEIRA SOBRE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE, 2013).

## Conclusão

A análise destes dados permitiu verificar que a maioria dos pacientes deste estudo encontraram-se com algum grau de obesidade. Em relação ao consumo de gorduras monoinsaturadas, poli-insaturadas e colesterol mostraram-se dentro do recomendado, porém de gorduras saturadas estavam acima e fibras abaixo da recomendação, para ambos os sexos. Quanto aos exames laboratoriais somente o triglicerídeos encontraram-se acima do recomendado para o sexo masculino. Existe a necessidade de um acompanhamento nutricional efetivo destes para pacientes para normalização do estado nutricional, adequação do consumo alimentar e consequente uma melhor qualidade de vida.

## Referências

DANDOLINI, S.T, et al. Perfil e evolução do estado nutricional de pacientes que frequentam um ambulatório de nutrição do Sul do Brasil. *Nutr. clín. diet. hosp.* v.35, n.3: p.74-82. 2015;  
INSTITUTE OF MEDICINE/FOOD AND NUTRITION BOARD. Dietary References Intakes. Energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. Partes 1 e 2. Washington, National Academy Press, 2002.

NATIONAL CHOLESTEROL EDUCATION PROGRAM (NCEP). Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Program (NCEP). Expert panel on detection, evaluation, treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). J Am Med Assoc, n.285, p.2486-2497, 2001.

V DIRETRIZ BRASILEIRA SOBRE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE. Sociedade Brasileira de Cardiologia. v.101, n.4 (1), out. 2013.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Consumo alimentar; Perfil lipídico

# ESTILO DE VIDA DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RECIFE/PE

PAULA ACEVEDO SOUZA DOS SANTOS; TAMIRES REGINA DA SILVA CUNHA; REGIANE MAIO; MARIA GORETTI  
PESSOA DE ARAÚJO BURGOS; FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*paulaacevedosouza@gmail.com*

## Introdução

O câncer vem apresentando um aumento significativo na sua incidência nas últimas décadas, já é reconhecido como um problema de saúde pública mundial (WHO, 2014). Sua etiologia está relacionada à interação de vários fatores como: tabagismo, idade, obesidade, excessos de radiações ambientais, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, exposição a determinados tipos de patógenos, poluição ambiental, hereditariedade. A prevenção do câncer está intimamente ligada ao estilo de vida (INCA,2014).

## Objetivos

Avaliar o estilo de vida em pacientes submetidos a radioterapia no Hospital de Câncer de Pernambuco.

## Metodologia

A pesquisa realizou-se através de entrevista direta com aplicação de um questionário padronizado para coleta de dados de identificação (nome e idade), tipo de neoplasia e estilo de vida (etilismo, tabagismo e atividade física). Foi considerado tabagista o participante que fumou regularmente, no mínimo, um cigarro ao dia, durante os 365 dias do ano anterior ao estudo (SILVA, 1998) e ex-tabagista aqueles que fumaram por um determinado tempo, mas que atualmente não fumam. Considerou-se etilista o paciente que afirmou consumo atual diário superior a 15 ml de etanol (para mulheres) e 30 ml de etanol (para homens) (ADA, 2014) e ex-consumista aqueles que ingeriram bebida alcoólica por um determinado tempo, mas que atualmente não ingerem. Considerou-se fisicamente ativa o participante que fez, no mínimo, 150 minutos por semana de exercício físico aeróbico de moderada intensidade ou 90 minutos por semana de exercício físico de vigorosa intensidade. Este exercício deveria ser distribuído em, no mínimo, 3 dias por semana e o intervalo entre eles não deveria ultrapassar 2 dias consecutivos (ADA e AHA, 2007). Os dados foram tabulados em planilha EXCEL 7.0 e o programa utilizado na estatística foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 21.A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), sob o CAE 33629414.4.0000.5205. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

O estudo foi constituído por 150 pacientes em tratamento exclusivo de radioterapia, com maioria do sexo feminino (72%), maior concentração na faixa etária de 40-59 anos (47,3%) e proporções semelhantes de adultos e idosos. No que se refere aos os tipos de neoplasias, observa-se maior frequência de câncer de mama (40,7%), câncer de cabeça e pescoço (28,7%) e útero (18,7%). Quanto ao tabagismo, observou-se que reduzido número de pacientes (2,7%) eram tabagistas, porém, 48% fumaram no decorrer dos anos e 49,3% nunca fumaram. Considerando os tabagistas e ex-tabagistas, 52,6% fumam/fumaram menos de um maço/dia e 61,8% no período entre 10 e 30 anos. Em relação aos etilistas, predominaram abstêmios (58%), 2% faziam uso de álcool atualmente, enquanto 40% já ingeriram álcool. Dos que usavam 61,9% foi por 10 a 30 anos. No que se refere aos que praticavam atividade física, a maioria eram sedentários (84%) e dos que foram considerados ativos (16%), 91,7% praticavam atividades aeróbicas por um tempo  $\geq$  a 150 minutos/semana.

## Conclusão

O estilo de vida inadequado evidenciado na maioria dos fatores analisados foi encontrado com mais da metade do grupo tendo sido fumante por longo tempo e sendo sedentário antes e durante o estudo, em quase totalidade da amostra.

## Referências

1. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Alcohol. Last Edited: June 6, 2014. Disponível em: [\\_Acesso\\_em:\\_05\\_mai\\_2015](#)
2. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION AND AMERICAN HEART ASSOCIATION. Primary prevention of

cardiovascular disease in people with mellitus. *Diabetes\_Care.*\_2007; 30:\_162-72.

3. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ 2014.

4. SILVA, M.A.D.; SOUSA, A.G.M.R.; SCHARGODSKY, H. Fatores de risco para infarto do miocárdio no Brasil: Estudo FRICAS. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia.* 1998. ;\_71(5):\_667-75.

5. WHO. World Health Organization. International Association Of Câncer Registries (IARC), 2014.

**Palavras-chave:** radioterapia; câncer; tabagismo; etilismo; atividade física

# ESTILO DE VIDA DOS PORTADORES DE CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM AMBULATÓRIO DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RECIFE/PE

TAMIRES REGINA DA SILVA CUNHA; PAULA ACEVEDO SOUZA DOS SANTOS; REGIANE MAIO; FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*fabianalucchesi@hotmail.com*

## Introdução

A prevenção do câncer está intimamente ligada ao estilo de vida. Cerca de 80% dos cânceres estão relacionados com a interação com diversos fatores de risco, como: tabagismo, hábitos alimentares, obesidade e sedentarismo. O tabagismo é o maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo, tem relação com surgimento de câncer e é responsável por cerca de 30% das mortes por câncer. O uso de bebidas alcoólicas pode aumentar o risco de câncer e se associado com o tabagismo a chance pode aumentar até 100 vezes mais. A prática de atividade física regular é um dos principais componentes na prevenção do crescimento da carga global de doenças crônicas. Segundo a OMS, é recomendado que indivíduos se envolvam em níveis adequados de atividade física e que esse comportamento seja mantido para a vida toda.

## Objetivos

Avaliar o estilo de vida em pacientes ambulatoriais submetidos a quimioterapia no Hospital de Câncer de Pernambuco.

## Metodologia

A pesquisa realizou-se através de entrevista direta com aplicação de um questionário padronizado para coleta de dados de identificação (nome e idade), tipo de neoplasia e estilo de vida (etilismo, tabagismo e atividade física). Foi considerado tabagista o participante que fumou regularmente, no mínimo, um cigarro ao dia, durante os 365 dias do ano anterior ao estudo (SILVA, 1998) e ex-tabagista aqueles que fumaram por um determinado tempo, mas que atualmente não fumam. Considerou-se etilista o paciente que afirmou consumo atual diário superior a 15 ml de etanol (para mulheres) e 30 ml de etanol (para homens) (ADA, 2014) e ex-consumista aqueles que ingeriram bebida alcoólica por um determinado tempo, mas que atualmente não ingerem. Considerou-se fisicamente ativa o participante que fez, no mínimo, 150 minutos por semana de exercício físico aeróbico de moderada intensidade ou 90 minutos por semana de exercício físico de vigorosa intensidade. Este exercício deveria ser distribuído em, no mínimo, 3 dias por semana e o intervalo entre eles não deveria ultrapassar 2 dias consecutivos (ADA e AHA, 2007). Os dados foram tabulados em planilha EXCEL 7.0 e o programa utilizado na estatística foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 21. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Câncer de Pernambuco (nº 33629414.4.0000.5205) Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

O estudo foi constituído por 150 pacientes em tratamento exclusivo de quimioterapia, com maioria do sexo feminino (81,3%), maior concentração na faixa etária de 40-59 anos (49,3%), constituído de 64,7% de adultos. A neoplasia a mais prevalente foi mama (52%). Em relação ao tabagismo, observou-se que reduzido número de pacientes (2%) eram tabagistas, porém, 44% fumaram no decorrer dos anos e 54% nunca fumaram. Considerando os tabagistas e ex-tabagistas, 63,8% fumaram menos de um maço/dia e 43,5% no período entre 10 e 30 anos. Em relação aos etilistas, predominaram abstêmios (59,3%), 0,7% faziam o consumo de álcool e 40% já consumiram álcool. Dos que consomem/consumiram 42,6% foi por um tempo entre 10 a 30 anos. No que se refere aos que praticavam atividade física, a maioria eram sedentários (82%), dos que foram considerados ativos, 63% praticavam atividades aeróbicas.

## Conclusão

O estilo de vida inadequado foi evidenciado na maioria dos fatores analisados visto que, aproximadamente metade do grupo foi tabagista por longo tempo e sedentário antes e durante o tratamento, independente de sexo e faixa etária.

## Referências

1. ADA.AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Alcohol. Last Edited: June 6, 2014. Disponível em: [\\_Acesso\\_em:\\_05\\_mai.\\_2015.](#)
2. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION AND AMERICAN HEART ASSOCIATION. Primary prevention of cardiovascular disease in people with mellitus. *Diabetes\_Care.*\_2007; 30:\_162-72.

3. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro. [Acesso em jul 2014] Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/atividadefisica.pdf>
4. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro. [Acesso em jul 2014] Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/prevencao-fatores-de-risco/consumo\\_de\\_bebidas\\_alcoolicas](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/prevencao-fatores-de-risco/consumo_de_bebidas_alcoolicas)
5. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro. [Acesso em jul 2014] Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/prevencao-fatores-de-risco/tabagismo>
6. SILVA, M.A.D.; SOUSA, A.G.M.R.; SCHARGODSKY, H. Fatores de risco para infarto do miocárdio no Brasil: Estudo FRICAS. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. 1998.;\_71(5):\_667-75.

**Palavras-chave:** câncer; nutrição; quimioterapia; estilo de vida

# ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE A PERCEPÇÃO DO GOSTO AMARGO EM MULHERES ADULTAS

SATYE SHIZUKUDA; ADRIANA ADELL GOMES PINTO; MARCELO ALEXANDRE SANTOS; JULIO SÉRGIO MARCHINI; EMERSON NOBUYUKI ITIKAWA

<sup>1</sup> FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, <sup>2</sup> EESC - USP - Programa de Pós Graduação em Bioengenharia da Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo  
*usp.satye@gmail.com*

## Introdução

Os sabores são detectados em regiões da língua pelas papilas gustativas através de reações químicas que resultam em impulsos elétricos para o cérebro (SMITH; MARGOLSKEE, 2006). Estes são avaliados em estudos que usam Escalas de Magnitude Rotulada e uma solução teste (KALLEN et al, 2014). Sendo a escolha alimentar influenciada pela intensidade com a qual a gustação é percebida (COLDWELL et al, 2013), doenças associadas à alimentação, como a obesidade, poderiam correlacionar-se com a percepção dos sabores.

## Objetivos

Avaliar a existência de associações entre a magnitude percebida do sabor amargo, idade e variáveis antropométricas, em mulheres adultas.

## Metodologia

Estudo observacional transversal, onde 79 mulheres foram avaliadas entre maio e agosto de 2015 (Processo do Comitê de Ética em Pesquisa nº 918/2015) e foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Critérios de inclusão: sexo feminino, idade entre 18 e 59 anos e peso até 150 kg. Critérios de exclusão: sintomas nasais ou tratamento dentário recente, gravidez, drogadição e tabagismo. Protocolo de pesquisa: 1) mensuração do peso, altura, índice de massa corpórea, circunferência abdominal; 2) mensuração da magnitude do gosto amargo, após a aplicação de solução de quinino (0,4g/L) na ponta da língua e em toda a boca (bochecho). A percepção do gosto foi quantificada por meio da Escala de Magnitude Rotulada, tendo as participantes apontado a intensidade percebida com o dedo em um *notebook touchscreen*. Para isso, um *software* baseado no *National Institutes of Health toolbox* foi desenvolvido por nossa equipe. Os resultados foram descritos em média (desvio-padrão) e a distribuição dos dados foi avaliada por meio de gráficos como normal probability plot. O coeficiente de correlação de Spearmann ( $\rho$ ) com correção de Bonferroni foi usado para avaliar correlações entre as variáveis, a um nível de significância ( $\alpha$ ) igual a 5%.

## Resultados

Em média (desvio-padrão), as participantes apresentavam 39 (11) anos de idade, 73 (16) kg de peso, índice de massa corporal igual a 29 (7) kg/m<sup>2</sup> e circunferência abdominal igual a 93 (13) cm. A intensidade percebida do gosto amargo correspondeu a 12 (14) pontos para o teste aplicado na ponta da língua e 36 (24) pontos para o bochecho com a solução de quinino. Correlações negativas foram encontradas entre a idade e a intensidade percebida na ponta língua ( $\rho = -0,3$ ;  $p = 0,03$ ) e entre a idade e a intensidade para o bochecho ( $\rho = -0,4$ ;  $p < 0,001$ ).

## Conclusão

Nossos dados mostram que, para a amostra de mulheres adultas estudada, a percepção ao amargo reduz com o envelhecimento, porém não se correlaciona com variáveis antropométricas.

## Referências

Smith, D.V.; Margolskee, R.F. Making sense of taste. *Scientific American*, v. 16, n. 3, p. 84-92, 2006.

Kallen, M. et al. **NIH Toolbox Taste Intensity Test Technical Manual**. NIH Toolbox. 2014. Disponível em: <<http://www.nihtoolbox.org>> . Acesso em: 14 de abr. 2016.

Coldwell, S. E. et al. Gustation assessment using the NIH Toolbox. *Neurology*, v. 80, n. 11, p. 20-24, 2013.

**Palavras-chave:** Amargo; Paladar; Sabor

# EVIDÊNCIA CONTRA O SENSO COMUM: PORQUÊ O FRACIONAMENTO NÃO FUNCIONA

FERNANDA ALVES PEREIRA; CAROLINE DE OLIVEIRA GALLO; JÉSSICA CUMPIAN SILVA; WOLNEY LISBOA CONDE

<sup>1</sup> FSP-USP - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

*fe\_nandaap@hotmail.com*

## Introdução

Vários estudos epidemiológicos têm observado uma relação inversa entre a frequência alimentar e o peso corporal, levando à sugestão de que um padrão de lanches intermediários pode ajudar na prevenção da obesidade (Bellisle, 2010). Segundo Holmbäck et al. (2010), uma alta frequência na alimentação diária está associada a um padrão alimentar e estilo de vida saudável e uma probabilidade reduzida de obesidade geral e central em homens. A fim de promover um peso saudável, o Ministério da Saúde recomendava em 2006 o fracionamento em quatro a seis episódios alimentares por dia para facilitar o controle de peso e o ritmo metabólico; tais recomendações são amplamente difundidas entre os profissionais da saúde até os dias atuais (BRASIL, 2006). Todavia, segundo o atual Guia Alimentar para a População Brasileira, o desjejum, almoço e jantar podem propiciar a energia e os nutrientes necessários para a maioria das pessoas, desde que ocorram regularmente, em intervalos regulares, com variedade e em quantidades adequadas (BRASIL, 2014). Bellisle (2010) concluiu em estudo que qualquer efeito nos padrões de frequência da alimentação na regulação do peso corporal podem ser mediados pelos efeitos do balanço energético deste padrão, não havendo relação unicausal entre a frequência de refeições e o peso corporal.

## Objetivos

O presente estudo teve por objetivo avaliar a influência de três e seis episódios alimentares realizados pela população brasileira ao longo do dia nas quilocalorias ingeridas, bem como o horário do dia em que ocorrem.

## Metodologia

Utilizaram-se os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada entre 2008 e 2009 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Foi selecionada a população entre 18 e 34 anos de idade, totalizando 11.235 indivíduos, que foram classificados segundo sexo, quilocalorias ingeridas, número de refeições ao dia (variando de duas à oito ou mais refeições) e foram obtidos os horários do dia em que cada episódio alimentar é realizado. Foram realizadas análises descritivas utilizando o software Stata versão 13.0 para comparar três e seis episódios alimentares diários, obtendo as quilocalorias consumidas em cada refeição de acordo com a frequência do número de refeições totais no dia.

## Resultados

De acordo com os resultados, 24,9% da população estudada realiza três episódios alimentares ao dia e 11,0% realiza seis episódios. Foi observado que os indivíduos que realizam três refeições ao dia ingerem, em cada episódio alimentar, cerca de 357,0 kcal, 686,9 kcal e 532,3 kcal, respectivamente. As quilocalorias consumidas entre os indivíduos que realizam seis refeições ao dia, variaram de 298,8 kcal a 534,3 kcal durante o dia, não sendo observada grande variação quilocalórica entre os episódios alimentares. Isso leva, portanto, a um maior aporte energético diário em comparação ao primeiro grupo. De fato, as pessoas que fazem seis refeições ao dia, comem em média num intervalo de três em três horas, já as que fazem três episódios comem entre às 7 e às 8 horas da manhã, ao meio-dia e às 19 horas, respectivamente.

## Conclusão

Os resultados demonstraram que o aumento nos episódios alimentares está relacionado ao aumento das quilocalorias ingeridas em função da não distribuição energética em cada refeição ao longo do dia, ou seja, os indivíduos que realizam mais episódios alimentares consomem maior quantidade energética diariamente. Esse e outros estudos devem permear as recomendações nutricionais relativas ao fracionamento das refeições.

## Referências

BELLISLE, F; REGINA MCDEVITT, R; PRENTICE, A.M. A high eating frequency is associated with an overall healthy lifestyle in middle-aged men and women and reduced likelihood of general and central obesity in men. *British Journal of Nutrition*. v.104, p.1065-1073, May. 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília; 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Obesidade: Cadernos de Atenção Básica. Brasília; 2006 (n. 12, série A).

HOLMBÄCK, I; ERICSON, U; GULLBERG, B; WIRFÄLT, E. A high eating frequency is associated with an overall healthy lifestyle in middle-aged men and women and reduced likelihood of general and central obesity in men. *British Journal of Nutrition*. v.104, n.7, p.1065-1073, Oct. 2010.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Despesas, Rendimentos e Condições de Vida. Rio de Janeiro, 2010.

**Palavras-chave:** fracionamento de refeições; número de refeições; quilocalorias

# EVOLUCIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON EXCESO DE PESO DESPUÉS DEL MANEJO CON UNA DIETA AJUSTADA POR LA CALORIMETRÍA INDIRECTA

GABRIELA KOGLIN; MARIUR GOMES BEGHETTO; CARLOS ALBERTO NOGUEIRA DE ALMEIDA; ELZA DANIEL DE MELLO

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, <sup>3</sup> UNAERP - Universidade de Ribeirão Preto  
*gabi.koglin@gmail.com*

## Introdução

El actual modelo de desarrollo ha cambiado el estilo de vida, incluyendo la dieta y la actividad física lo que lleva a un aumento de casos de sobrepeso y enfermedades como hipertensión, hipercolesterolemia y diabetes mellitus (SEAMAN, 2013). En Brasil, la más reciente encuesta sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad demostró que juntos conforman el 43,8% y el 51,4% de los niños del sexo masculino y femenino, respectivamente. Entre los adolescentes, el porcentaje es de 23,4% para los varones y 27,6% para las niñas (IBGE, 2010). El uso de un único valor calórico en el grupo pediátrico no puede ser admitido. La corrección para la edad o por la etapa de la pubertad puede ser insuficiente, ya que la composición corporal de los niños obesos es muy diferente de la media de la población (VOSS et al, 2014). El cálculo individual del valor de la energía parece ser una buena opción (HILLS et al, 2014). Con esta estrategia es posible, además, conocer los cambios en la tasa metabólica basal de los niños y adolescentes obesos durante un tratamiento para la pérdida de peso.

## Objetivos

Evaluar los cambios en el score-Z del índice de masa corporal en niños y adolescentes después de una intervención dietoterápica ajustada por la calorimetría indirecta.

## Metodologia

Conducimos encuentros mensuales, durante 1 año, con niños y adolescentes (8 a 15 años) con sobrepeso/obesidad (score-Z del índice de masa corporal  $\geq +1$ ), medimos peso y talla y procedimos al examen de calorimetría indirecta en la inclusión, en 6 y en 12 meses. Cada participante recibió una dieta ajustada por el valor de la calorimetría indirecta. La tasa metabólica basal fue evaluada para saber como se comportaba de acuerdo con los cambios corporales inducidos por la intervención. Para los análisis estadísticos utilizamos ANOVA para medidas repetidas. El proyecto fue aprobado por el comité de ética en pesquisa del Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob el número 09-473.

## Resultados

Fueron evaluados 27 individuos, con media de edad de  $12 \pm 2$  años, siendo 51,9% del sexo femenino. El score-Z del índice de masa corporal mostró reducción al final del estudio [ $-0,17 \pm 0,05$  ( $P=0,01$ )]. La tasa metabólica basal presentó disminución en 6 meses, sin embargo, retornó al valor basal después de 12 meses.

## Conclusão

El manejo dietoterápico corregido para la tasa metabólica basal en niños y adolescentes con exceso de peso, con encuentros mensuales, fue efectivo después de 12 meses de intervención y la reducción de peso no mostró cambios significativos en la tasa metabólica basal en este periodo.

## Referências

- Seaman, D. R. (2013). "Weight gain as a consequence of living a modern lifestyle: a discussion of barriers to effective weight control and how to overcome them." *J Chiropr Humanit* 20(1): 27-35.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro; 2010.
- Voss, C., G. Sandercock, J. Wharf Higgins, H. Macdonald, L. Nettlefold, P. J. Naylor and H. McKay (2014). "A cross-cultural comparison of body composition, physical fitness and physical activity between regional samples of Canadian and English children and adolescents." *Can J Public Health* 105(4): e245-250.
- Hills, A. P., N. Mokhtar, S. Brownie and N. M. Byrne (2014). "Childhood obesity in Asia: the value of accurate body composition methodology." *Asia Pac J Clin Nutr* 23(3): 339-343.

**Palavras-chave:** calorimetría indirecta; dieta; índice de masa corporal; niño; obesidad

# EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DO PACIENTE INTERNADO POR MAIS DE 15 DIAS

CAMILA DE QUADROS DOS SANTOS; CAROLINE FINGER SOSTISSO; NAYANA CAVASSIM DO NASCIMENTO;  
MARIA ELIANA MADALOSSO SCHIEFEDECKER; ESTELA IRACI RABITO

<sup>1</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*camiquadrossantos@gmail.com*

## Introdução

A desnutrição é recorrente em âmbito hospitalar, chegando a até 50% de todos os pacientes admitidos nos hospitais, aumentando o tempo de internação bem como risco de complicações, custo hospitalar, e mortalidade. (LIM et al., 2011; CORREIA e WAITZBERG, 2003). A evolução nutricional durante internações longas pode ser extremamente desfavorável para pacientes (BOSCO et al., 2013).

## Objetivos

Avaliar a evolução de pacientes identificados com risco nutricional, internados por mais de quinze dias em um hospital terciário.

## Metodologia

Estudo retrospectivo observacional realizado com pacientes internados no período de 2011 a 2014 nas clínicas médica e cirúrgica de um hospital público terciário. Os pacientes com risco nutricional (NRS-2002) foram avaliados em dois momentos, na internação e após 15 dias hospitalizados. Os critérios de inclusão foram: a permanência de internamento por mais de 15 dias e presença de diagnóstico de Avaliação Subjetiva Global nas fichas de avaliação. A evolução do estado nutricional foi acompanhada por meio dos seguintes parâmetros: avaliação subjetiva global (ASG) adaptada de Detsky (1987), avaliação do consumo alimentar, albumina sérica, prega cutânea triptil (PCT), índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB) e área muscular do braço (AMB). Foram feitas associações entre: avaliação subjetiva global, medidas antropométricas, albumina sérica, ingestão alimentar e tempo de internação. A análise estatística foi realizada pelo software SPSS. O estudo foi aprovado pelo CEP/HC/UFPR.CAAE: 37369614.3.0000.0096.

## Resultados

Inicialmente foram avaliadas 1.373 fichas, após aplicação dos critérios de inclusão, restaram 208 pacientes. Destes, 115 eram homens, idade média da amostra total  $56,9 \pm 16,9$  anos. Como causas de internação, 37,5% eram doenças do trato gastrointestinal e 41,3% estavam em investigação. Durante os 15 dias de internamento houve diminuição significativa: peso (59,9 kg vs 59,7 kg), circunferência do braço (26,4 cm vs 25,9 cm), circunferência muscular do braço (22,4 cm vs 22 cm) e área muscular do braço (40,9 cm<sup>2</sup> vs 39,6 cm<sup>2</sup>) ( $p = 0,000$ ). Enquanto que pela Avaliação Subjetiva Global, 31,5% dos pacientes apresentaram melhora do estado nutricional em 15 dias, e classificados sem desnutrição 35,7% vs 55,3% na segunda avaliação. Houve melhora na ingestão alimentar, 68,5% consumiram >75% do valor energético total versus 30,3% na primeira. A ingestão não teve associação com o tempo de internação.

## Conclusão

Houve melhora do estado nutricional e ingestão, embora as perdas antropométricas tenham sido detectadas. A redução da ingestão alimentar não parece ter influenciado no tempo de internação.

## Referências

- LIM, S. L.; ONG, K. C.; CHAN, Y. H.; LOKE, W. C.; FERGUSON, M.; DANIELS, L. Malnutrition and its impact on cost of hospitalization, length of stay, readmission and 3-year mortality. **Clin. Nutr.** 2012; 31 (3): 345-50.
- DETSKY, A. S.; MCLAUGHLIN, J. R.; BAKER, J. P.; JOHNSTON, N.; WHITTAKER, S.; MENDELSON, R. A.; ET AL. **What is subjective global assessment of nutritional status?** JPEN J Parenter. Enteral Nutr. 1987; 11 (1): 8-13.
- CORREIA, M. I. T. D.; WAITZBERG, D. L. The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and cost evaluated through a multivariate model analysis. **Clin. Nutr.** 2003;22:1-5.
- BOSCO, V. E. F.; SOUSA, K. M. M.; VIANA, K. D. A. L.; CALADO, I. L. Estado nutricional de indivíduos hospitalizados em um hospital universitário, São Luís, Maranhão. **Rev. Pesq. Saúde** 2013; 14(1): 21-6.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Desnutrição; Ingestão de Alimentos

# EXCESSO DE PESO E CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PRÉ-ESCOLARES DE BAIXA RENDA EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

MICAELY CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO; HYASMIN RICHELLY SANTOS VIEIRA; ALANE CABRAL MENEZES DE OLIVEIRA; CAROLINA SANTOS MELLO

<sup>1</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas

*micaely.tenorio@hotmail.com*

## Introdução

Dados de levantamento nacional apontaram uma prevalência de 7,0% de excesso de peso em crianças menores de 5 anos, na região Nordeste do Brasil (PNDS, 2009). Nos últimos anos a obesidade infantil tem apresentado prevalências crescentes, em todas as classes sociais. Inadequações na ingestão de nutrientes podem ter impacto na ocorrência de excesso de peso.

## Objetivos

Avaliar a associação entre consumo de macronutrientes e fibra alimentar e a ocorrência de excesso de peso em pré-escolares de baixa renda, no município de Maceió, Alagoas.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado com 45 crianças de baixa renda, com idades entre 2 e 6 anos na cidade de Maceió-AL. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (Protocolo nº 52530815). O estado nutricional foi avaliado a partir da aferição de peso, estatura e cálculo dos índices antropométricos estatura para idade (E/I) e índice de massa corporal para idade (IMC/I), de acordo com o referencial da Organização Mundial da Saúde (2006). O consumo alimentar quantitativo foi avaliado por recordatório de 24 horas, informado pelos responsáveis pelas crianças. Para caracterização socioeconômica da população estudada foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2015).

## Resultados

Das crianças avaliadas, 23/45 (51,1%) eram do sexo feminino, sendo média de idade de  $4,35 \pm 1,69$  anos; 32 (71,1%) pertenciam às classes socioeconômicas D-E e 13 (28,9%) às classes C1 ou C2. Em 11/45 (24,5%) foi constatado excesso de peso e em 1/45 (2,2%), baixa estatura. Pela análise bivariada (teste de Mann-Whitney), a mediana de consumo entre as crianças sem excesso de peso ( $n=34$ ) e com excesso de peso ( $n=11$ ) foi de, respectivamente: energia [1469,52 Kcal (1056,15-1776,27) versus 1405,94 Kcal (1223,87-2279,85)],  $p=0,273$ ; carboidratos [206,69 g (156,91-252,11) versus 189,79 g (156,59-347,66)],  $p= 0,421$ ; proteínas [55,21 g (38,14-67,81) versus 52,94 g (39,09-90,11)],  $p =0,376$ ; lipídeos [47,35 g (31,80-62,52) versus 59,97 g (41,22-76,41)],  $p=0,170$ ; fibras alimentares [7,3 g (4,55-10,07) versus 8,6 g (5,4-15,3)],  $p= 0,116$ . Foi observada correlação positiva entre os escores Z do indicador IMC/I e o consumo de energia ( $r= 0,298$  e  $p=0,047$ ), proteínas ( $r= 0,320$  e  $p=0,032$ ) e lipídeos ( $r= 0,313$  e  $p= 0,036$ ) pelas crianças.

## Conclusão

Foi constatada elevada prevalência de excesso de peso em crianças de baixa renda provenientes de município da região Nordeste do Brasil. Não foi verificada diferença entre consumo mediano de energia, macronutrientes e fibra alimentar, entre as crianças com e sem excesso de peso; entretanto, consumo de energia, proteínas e lipídeos se associou positivamente com maiores escores Z do indicador IMC para idade.

## Referências

Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação econômica Brasil, 2015. Disponível em: <http://www.abep.org/criterioBrasil.aspx>

Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006 : dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.300 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multicentre Growth Reference Study Group standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and Development. Geneva: WHO; 2007.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Crianças; Consumo energético; Idade escolar

# EXCESSO DE PESO E DOENÇA RENAL CRÔNICA EM AFRODESCENDENTES DE ALCÂNTARA - MARANHÃO

GISSSELMA ALINY SANTOS MUNIZ; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; ISABELA LEAL CALADO; NATALINO SALGADO FILHO; RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*gisselmamuniz@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade pode ser definida como uma doença crônica não transmissível, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal (FONTAINE et al., 2003). A maior prevalência da doença renal crônica tem ocorrido em paralelo com o aumento da obesidade (TING et al, 2009).

## Objetivos

Investigar a associação entre excesso de peso e doença renal crônica em afrodescendentes de Alcântara, Maranhão.

## Metodologia

Estudo transversal realizado em 32 comunidades remanescentes de quilombolas, no município de Alcântara - Maranhão. Os dados antropométricos incluíram: peso, altura e circunferências da cintura e do quadril. Para classificação do estado nutricional foram utilizados: índice de massa corporal, circunferência da cintura, relação cintura-quadril, relação cintura- estatura, índice de conicidade e tecido adiposo visceral. A taxa de filtração glomerular foi estimada a partir da fórmula do estudo Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration utilizando os valores da creatinina sérica e da cistatina C como referências para o cálculo. Para comparar os indicadores nutricionais de obesidade segundo sexo foi aplicado o teste qui-quadrado. A análise de variância foi utilizada para comparar as médias dos indicadores antropométricos de obesidade segundo a taxa de filtração glomerular e para avaliar a correlação entre a taxa de filtração glomerular e os indicadores antropométricos foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 41492/2012).

## Resultados

Dos 1.526 afrodescendentes estudados, 89,5% eram da cor preta ou parda, 51,2% eram mulheres, 88,6% pertenciam às classes econômicas D e E, 83,8% viviam sem renda fixa ou recebiam até um salário mínimo e 61,2% eram lavradores ou pescadores. A investigação clínica revelou 29,2% de hipertensos, 8,5% de diabéticos e 3,1% de doença renal crônica. A avaliação do estado nutricional revelou, por meio do índice de massa corporal 45,6% de excesso de peso. As mulheres apresentaram maior prevalência de excesso de peso (56,6% vs 33,8%;  $p < 0,001$ ) e obesidade abdominal evidenciada pelos indicadores circunferência da cintura (52,3% vs 4,3%); relação cintura-quadril (76,5% vs 5,8%); relação cintura-estatura (82,3% vs 48,9%) e tecido adiposo visceral (27,1% vs 14,5%) ( $p < 0,001$ ). Quando comparadas as médias dos indicadores nutricionais de obesidade segundo a taxa de filtração glomerular, observou-se que, quanto maior o valor médio dos indicadores nutricionais de obesidade menor a taxa de filtração glomerular.

## Conclusão

A obesidade abdominal constitui um importante problema de saúde nos afrodescendentes, acentuadamente entre as mulheres. Apesar da baixa prevalência de doença renal crônica, a taxa de filtração glomerular reduziu com o aumento da obesidade abdominal, independente do sexo.

## Referências

CONDE, W. L.; BORGES, C. O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v.14, n.1, p. 71-79, 2011.

FONTAINE, K. R. et al. Years of life lost due to obesity. *JAMA*, v. 289, n. 8, p. 187-193, 2003.

TING, S. et al. Overweight, Obesity and Chronic Kidney Disease. *Nephron Clinical Practice*, v. 112, p. c121–c127, 2009.

**Palavras-chave:** Grupo com afrodescendentes; Obesidade abdominal; Taxa de filtração glomerular

# EXCESSO DE PESO EM IDOSOS DIABÉTICOS TIPO 2 QUE PRATICAM ATIVIDADE FÍSICA

SARAH EMANUELLE BRASIL LIMA; LUCIANA DE VASCONCELOS DA ROCHA ALVES; TATIANNY FIRMINO COSTA; LILIAN DE SOUZA CAVALCANTE; MARIA GORETTI PESSOA ARAÚJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*lucianavranutri@gmail.com*

## Introdução

O excesso de peso é complexo e multifatorial, podendo ser causado por interação de genes, ambiente, estilos de vida e fatores emocionais (ABESO, 2010). Nos idosos, esse excesso de peso acarreta aumento do risco de problemas crônico-degenerativos como o diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares (OPAS, 2003). Nos idosos diabéticos podem levar ou agravar doenças cardíacas, osteoporose, reumáticas além do controle inadequado da glicemia, dislipidemia, hipertensão e qualidade de vida (SBD,2016). Diabéticos fisicamente ativos e/ou em boa condição aeróbica apresentam melhor prognóstico do que aqueles inativos (KRISKA et al., 2001). O exercício físico é recomendado por induzir mudanças na vascularização e, na sinalização da insulina no músculo, bem como a captação de glicose (LAUGHLIN, 2015), sendo uma intervenção eficaz para o bom controle glicêmico.

## Objetivos

Verificar a prevalência do excesso de peso em idosos diabéticos tipo 2 que praticavam atividade física.

## Metodologia

Estudo retrospectivo com base de dados secundários, com 59 idosos diabéticos tipo 2 de ambos os sexos, que tinham idade  $\geq 60$  anos e frequentaram o Ambulatório de Nutrição/Diabetes do Núcleo de Atenção ao Idoso, da Universidade Federal de Pernambuco, no período de março de 2011 à outubro de 2015. Os dados foram digitados em uma planilha do EXCEL, com utilização do Statistical Package for the Social Science (SPSS) na versão 21. A classificação do estado nutricional foi realizada pelo índice de massa corporal, utilizando-se os pontos de corte proposto por Lipschitz (1994): Baixo peso  $< 22$  kg/m<sup>2</sup>; Eutrófico 22 a 27 kg/m<sup>2</sup>; Sobrepeso  $> 27$  kg/m<sup>2</sup>. Foi considerado ativo os praticantes de atividade física que realizavam a atividade com  $\geq 150$  minutos/semana em qualquer modalidade. Na comparação dos resultados foram utilizados os testes t-Student e correlação de Pearson. A pesquisa foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAEE 1.360.201).

## Resultados

Dos 59 idosos classificados com excesso de peso 52,5% (n = 31) praticavam algum tipo de atividade física como a caminhada, hidroginástica, aeróbica ou musculação, enquanto que 47,5% (n = 28) não praticavam nenhum tipo de atividade física. Não houve associação do excesso de peso com a prática de atividade física, independente da modalidade ou sexo.

## Conclusão

Pode-se concluir que a prevalência do excesso de peso em idosos diabéticos tipo 2 foi elevada e, que a atividade física realizada nesta faixa de idade provavelmente não interfere no IMC, principalmente quando iniciada com o IMC elevado.

## Referências

- 1- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 3ª ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.
- 2 - Organização Panamericana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia global sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília, DF, 2003.
- 3 - SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016/ Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização José Egídio Paulo de Oliveira, Sergio Vencio]. - São Paulo: Ed. AC. Farmacêutica, 2015.
- 4-Kriska A.M.; Pereira, M. A.; Hanson, R. L.; Courten, M. P.; Zimmet, P. Z.; George, K.. Association of physical activity and serum insulin concentrations in two populations at high risk for type 2 diabetes but differing by BMI. Diabetes Care. 2001; 1175-80.

5-Laughlin, M. H. Physical activity-induced remodeling of vasculature in skeletal muscle: role in treatment of type 2 diabetes. *Journal of Applied Physiology*. 2015.

**Palavras-chave:** Atividade física; Diabetes Mellitus tipo 2; Idosos

# EXTRATO ETANÓLICO DAS FOLHAS DE CAGAITEIRA (EUGENIA DYSENTERICA DC.) MELHORA PERFIL LIPÍDICO EM CAMUNDONGOS COM DIABETES INDUZIDO POR ESTREPTOZOTOCINA

KARINE DE CÁSSIA FREITAS; BRUNA LARISSA SPONTONI DO ESPIRITO SANTO; SANDRAMARA SASSO;  
DIANA FIGUEIREDO DE SANTANA AQUINO; LIDIANI FIGUEIREDO SANTANA

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <sup>2</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados  
*kcfreitas@gmail.com*

## Introdução

A cagaiteira (*Eugenia dysenterica* DC.), é uma espécie frutífera nativa do cerrado brasileiro, cujas folhas tem indicação popular para o tratamento do diabetes, além de apresentarem substâncias, como compostos fenólicos e atividade antioxidante, aos quais são atribuídos efeitos benéficos para a hipertensão arterial, dislipidemias e no processo inflamatório em geral (GENOVESE et al., 2008; LIMA et al., 2011).

## Objetivos

Avaliar os efeitos do extrato etanólico das folhas de cagaiteira em camundongos diabéticos induzidos por estreptozotocina na glicemia e parâmetros bioquímicos.

## Metodologia

Após obtenção do extrato etanólico das folhas de cagaiteira, foi feito o screening fitoquímico para identificar as principais classes de metabólitos secundários e avaliação da atividade antioxidante, sendo, em seguida, realizado o teste de toxicidade com ratas Wistar, distribuídas em grupo controle (salina) e grupo tratado (EEC 2000mg/kg). Após, foi realizado um modelo experimental de diabetes utilizando camundongos Swiss (injeção intraperitoneal de estreptozotocina – 150 mg/kg), e após confirmação do diabetes, os animais foram distribuídos nos grupos experimentais: Controle negativo tratado com Salina, estreptozotocina tratado com Salina, estreptozotocina tratado com metformina, e os demais tratados com EEC nas doses 25, 50 e 100 mg/kg de peso do animal, via gavagem, por 21 dias. Foi avaliada a glicemia de jejum e, após a eutanásia, o sangue obtido foi utilizado para avaliações bioquímicas e o fígado e pâncreas para análise histológica. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA), sob protocolo no 663/2015.

## Resultados

A atividade antioxidante  $\beta$ -caroteno/ácido linoleico e a atividade antioxidante com o Radical Livre DPPH apresentaram, respectivamente, valores de  $113\pm 1,531$   $\mu\text{g/ml}$  e  $107\pm 1,763$   $\mu\text{g/ml}$ . E os flavonoides totais e os fenóis totais apresentaram valores de  $147\pm 0,989$  mg/g e  $204\pm 5,144$  mg/g, respectivamente. No teste de toxicidade aguda e “Screening Hipocrático”, o extrato etanólico não causou nenhuma alteração. O tratamento com o extrato etanólico das folhas de cagaiteira, não produziu redução significativa dos valores de glicemia de jejum, em nenhum dos momentos de avaliação. Nos parâmetros bioquímicos, houve aumento no HDL-colesterol ( $p < 0,05$ ) e redução na fração LDL-colesterol ( $p < 0,001$ ) no grupo que recebeu extrato na dose de 25 mg/kg. Os valores de VLDL e de triglicérides reduziram significativamente em todas as doses de extrato administrada de forma semelhante ao grupo controle positivo ( $p < 0,001$ ). Na histologia do fígado, os grupos que receberam as doses 25 e 50 mg/kg mantiveram a integralidade do tecido hepático, e na histologia do pâncreas, o grupo que recebeu dose 25 mg/kg apresentaram ácinos pancreáticos e ilhota de Langerhans típicos.

## Conclusão

Conclui-se que, nas condições experimentais desse estudo, as folhas de *Eugenia dysenterica* DC. não apresentam atividade hipoglicemiante, porém ocorreu benefício sobre lipídeos séricos, tecido hepático e pancreático, especialmente nas menores doses.

## Referências

GENOVESE, M. E.; SILVA PINTO, M. da; SCHMIDT, A. E. S.; LAJOLO, F. M. Bioactive compounds and antioxidant capacity of exotic fruits and commercial frozen pulps from Brazil. *Food Science and Technology International*, v. 14, n. 3, p. 207–214, 2008.

LIMA, T. B.; SILVA, O. N.; SILVA, L. P.; ROCHA, T. L.; GROSSI-DE-AS, M. F.; FRANCO, O. L. In vivo effects of

cagaita (*Eugenia dysenterica* DC.) leaf extracts on diarrhea treatment. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, p. 1-10, 2011.

**Palavras-chave:** camundongos; diabetes mellitus; dislipidemia; *Eugenia dysenterica* DC.

# FATORES ASSOCIADOS AO EXCESSO DE PESO EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLO

ALORNA SALES DE ARAÚJO; POLLYANE CAIXETA DE OLIVEIRA; LIANA LIMA VIEIRA; MALAINE MORAIS ALVES MACHADO; THAÍSA ANDERS CARVALHO SOUZA

<sup>1</sup> HC/UFG - Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás

*thaisanut@yahoo.com.br*

## Introdução

O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica incurável e a obesidade tem sido associada com aumento do risco de desenvolvimento da doença, devido principalmente à elevação nos níveis de citocinas pró-inflamatórias (ZAGO, 2013; LAUTA, 2003).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi estimar a prevalência do excesso de peso em pacientes com diagnóstico de mieloma múltiplo e verificar fatores associados.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado no ambulatório multiprofissional de doenças linfoproliferativas crônicas de um hospital universitário do município de Goiânia, Goiás, de agosto a dezembro de 2015. Participaram 55 pacientes, com idade maior ou igual a 20 anos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório durante o período do estudo. Foram excluídos: pacientes incapazes de responder ao questionário, que não deambulavam e com qualquer tipo de amputação. Variáveis analisadas: socioeconômicas e demográficas, estilo de vida, condições clínicas e de saúde, antropométricas e consumo alimentar, avaliado pelo Recordatório Alimentar de 24 horas. O estado nutricional foi definido pelo índice de massa corporal (IMC) conforme critério proposto pela World Health Organization (1995) em adultos e em idosos por Lipschitz (1994). O excesso de peso foi definido pelo IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> em adultos e IMC  $> 27$  kg/m<sup>2</sup> em idosos. As comparações das médias foram realizadas pelo teste t Student e Mann-Whitney. Realizou-se análise multivariada pela regressão de Poisson com cálculo das razões de prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança (IC95%), considerando nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Na amostra 60% eram mulheres, 61,82% tinham idade  $\geq 60$  anos, 81,82% apresentavam tempo de diagnóstico  $\geq 3$  meses. A maioria dos pacientes tinham pelo menos 1 comorbidade presente, 38,18% estavam em quimioterapia e 34,55% em uso de corticóide. A prevalência de excesso de peso foi de 49,09%. A média de calorias e proteínas ingeridas foi de  $1444,26 \pm 508$  Kcal e  $66,29 \text{ g} \pm 24,55$  respectivamente e não diferiu significativamente entre homens e mulheres. Após análise multivariada, o excesso de peso associou-se somente ao tempo de diagnóstico  $< 3$  meses (RP:1,89 IC95%:1,90-3,02).

## Conclusão

A prevalência de excesso de peso foi elevada no estudo e significativamente maior naqueles pacientes com tempo de diagnóstico abaixo de três meses. A intervenção nutricional realizada no início do tratamento é fundamental para a melhoria do estado nutricional dos pacientes.

## Referências

- LAUTA, V.M. A review of the cytokine network in multiple myeloma: diagnostic, prognostic, and therapeutic implications. *Cancer*, v. 97, n. 10, p. 2440–52, 2003.
- LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*, v. 21, n.1, p. 55-67, 1994.
- WHO - World Health Organization. *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry*. Gênevê: World Health Organization, 1995, v. 6, n. 29.
- ZAGO, M,A; FALCÃO, R.P; PASQUINI, R. *Tratado de Hematologia*. 1ª ed. São Paulo: Atheneu, 2013. Cap. 57.

**Palavras-chave:** mieloma múltiplo; estado nutricional; consumo alimentar

# FATORES ASSOCIADOS DE RISCO CARDIOVASCULAR EM IDOSAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE GERONTOGERIÁTRICA

NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS; RHAYARA THACILLA FERREIRA DOS SANTOS; MARIA DA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*montenathaly@gmail.com*

## Introdução

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em nosso país, responsáveis por cerca de 30% dos óbitos para todas as faixas etárias (DATASUS). Dentre os fatores de risco independentes para a Aterosclerose e, conseqüente, Doença Isquêmica do Coração, destaca-se o LDL-Colesterol elevado, HDL-Colesterol diminuído, Hipertensão Arterial Sistêmica, idade e Diabetes Mellitus. Na etiologia do Acidente Vascular Cerebral, a Hipertensão - principalmente a hipertensão sistólica - é o mais importante fator de risco (GRUNDY et al., 1999). Estudos comprovam a relação existente entre a gordura abdominal visceral e vários distúrbios metabólicos, como dislipidemias, resistência à insulina, hiperglicemia, disfunção endotelial, que constituem fatores de risco para doenças endócrinas, metabólicas e cardiovasculares (LERARIO et. al., 2002; VELOSO & SILVA, 2010), e que acometem com frequência elevada a população de idosos.

## Objetivos

Avaliar fatores associados de risco cardiovascular em idosas de uma unidade gerontogeriatrica da Universidade Federal de Pernambuco.

## Metodologia

Estudo transversal realizado com 81 idosas com idades entre 60-90 anos, no ano de 2013. Os dados foram obtidos através de prontuários onde foram coletados os seguintes dados: gênero, idade, grau de escolaridade, estado civil, peso, altura, índice de massa corporal, circunferência da cintura, pressão arterial, glicemia de jejum, triglicérideo, colesterol total e frações, além de atividade física e análise das patologias mais frequentes.

## Resultados

Foi observado que 70,3% preenchem os critérios de risco cardiovascular. A avaliação nutricional pelo índice de massa corporal mostrou um alto percentual de idosas com excesso de peso (48,1%) e uma grande proporção de obesidade central foi evidenciada através da CC (82,7%). Dentre as patologias mais observadas, figuram: Hipertensão arterial sistêmica (42%), dislipidemias (18,5%) e osteoporose (17,1%). Através de uma correlação entre o perfil nutricional, bioquímica e níveis pressóricos, foi analisado que a glicemia tem uma forte correlação com a circunferência da cintura ( $\rho=0,288$ ) e IMCI ( $\rho=0,376$ ) com o valor de "p" menor que 0,001.

## Conclusão

No presente estudo foi possível verificar um elevado número de idosas que apresentam fatores considerados de risco cardiovascular, situação que aponta para necessidade de ações intervencionistas que permitam mudanças na realidade local, oferecendo uma maior atenção ao estado nutricional e estilo de vida desse grupo, visto que a senescência em si já desencadeia o aparecimento de fatores de risco cardiovasculares.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. **DATASUS**. Informações de saúde. Morbidade e informações epidemiológicas. [Acesso em 2012 set 10] Disponível em: [www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203](http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203).

GRUNDY, S.M. et al. Assessment of cardiovascular risk by use of multiplierisk-factor assessment equations: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association and the American College of Cardiology. **Circulation** 1999;100:1481-92

LERARIO, D.G. et al. Excesso de peso e gordura abdominal para a síndrome metabólica em nipo-brasileiros. **Rev. Saúde Pública**. 2002, vol.36, n.1, pp. 4-11. ISSN 1518-8787.

VELOSO, H. J. F.; SILVA, A. A. M. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal e ao excesso de peso em

adultos maranhenses. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 13, n. 3, p. 400-412, 2010.

**Palavras-chave:** Idoso; Cardiovascular; Dislipidemia

# FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM EXCESSO DE PESO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE OTORRINOLARINGOLOGIA

ANDRESSA ELENA SOUZA DE MATOS; MARIA TAINARA SOARES CARNEIRO; BRUNA REGINATTO CARVALHO; MACKSUELLE REGINA ANGST GUEDES; FABÍOLA LACERDA PIRES SOARES

<sup>1</sup> UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

*mtasoares@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é um problema de saúde pública que acomete mais de 600 milhões de indivíduos pelo mundo. É caracterizada pelo elevado acúmulo de gordura corporal (WHO, 1998), podendo se desenvolver a partir de fatores genéticos, ambientais, psicológicos e do estilo de vida (ABESO, 2009). Além do mais, a obesidade representa um fator de risco para o desencadeamento de distúrbios metabólicos, tais como diabetes mellitus, dislipidemias (LERARIO *et al.*, 2002), hipertensão arterial sistêmica, trombose venosa profunda, acidente vascular encefálico, apneia obstrutiva do sono, falta de ar, gota, hemorroida, esteatose, cirrose hepática e alguns tipos de câncer (JUNG, 1997). Dentre os transtornos relacionados ao excesso de peso, estão os otorrinolaringológicos, deixando em evidência a necessidade de produzir estudos que avaliem a situação nutricional, de saúde e consumo alimentar da população acometida pelos mesmos.

## Objetivos

Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a presença de fatores de risco cardiovascular e o consumo alimentar de pacientes com excesso de peso atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Universitário da Grande Dourados/MS.

## Metodologia

O estudo foi transversal, em 41 pacientes, no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário da Grande Dourados-MS. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Anhanguera-Uniderp (parecer 838.813). A todos os avaliados foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinado em caso de concordância. Foram coletados dados sociodemográficos, econômicos, comportamentais, antropométricos, clínicos e de consumo alimentar.

## Resultados

Dentre os 41 pacientes avaliados, 31 (75,6%) eram mulheres, com idade entre 27 a 72 anos (média de 49,2±12,3 anos). Os pacientes foram distribuídos segundo o índice de massa corporal, sendo 68,29% obesos e 31,71% com sobrepeso. A média de idade foi maior entre os obesos ( $p=0,01$ ). Quanto ao estilo de vida, 75% dos obesos eram sedentários e 50% alegaram fazer dieta. As doenças mais prevalentes entre os obesos foram a hipertensão (53,6%), seguida da dislipidemia (32,1%), síndrome metabólica (32,1%) e doenças da tireoide (32,1%). A apneia obstrutiva do sono esteve presente em 25% dos obesos. A ingestão de cereais integrais, bebidas não açucaradas e alimentos *diet* e *light* foram relatados com consumo raro/nunca pela maioria dos participantes. Todos os obesos relataram consumo diário de cereais refinados e processados.

## Conclusão

Conclui-se que a maioria dos pacientes é obesa, sedentária, com ingestão alimentar inadequada, além de estar mais susceptível a desenvolver doenças metabólicas. A apneia obstrutiva do sono foi observada apenas em obesos, mostrando a possível relação da mesma com a obesidade.

## Referências

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 3.ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

JUNG, R. T. Obesity as a disease. **Br. Med Bull**, v. 53, n. 2, 1997.

LERARIO, D. D. G; GIMENO, S. G.; FRANCO, L. J.; IUNES, M.; FERREIRA, S. R. G. Weight excess and abdominal fat in the metabolic syndrome among Japanese-Brazilians. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n.1, 2002.

WHO. **Obesity**: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: World Health Organization; 1998.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Fatores de risco cardiovascular; Consumo alimentar; Otorrinolaringologia

# FATORES DE RISCO PARA OSTEOPOROSE E FRATURAS ENTRE MULHERES

FLAVIA JANE TESSER; VIVIAN FRANCIELLE FRANÇA

<sup>1</sup> UNIPAR - Universidade Paranaense

*vivianfranca@unipar.br*

## Introdução

A osteoporose resulta na redução da massa óssea, levando o indivíduo à fragilidade mecânica e frequentemente à ocorrência de fraturas ósseas (SANTOS et al., 2012). As fraturas e suas complicações são manifestações comuns nas vértebras, fêmur proximal, pulso, antebraço e quadril (BRANDÃO et al., 2013). A etiologia da perda de massa óssea é multifatorial, relacionando-se à raça branca, idade avançada, sexo feminino aliado à deficiência estrogênica, baixo peso corporal, excessivo consumo de álcool, à inatividade física e fatores nutricionais como a insuficiência na ingestão de cálcio e a hipovitaminose D (COZZOLINO; COMINETTI, 2013).

## Objetivos

Avaliar a prevalência de mulheres com risco para osteoporose em uma amostra de conveniência.

## Metodologia

Participaram 18 mulheres de um grupo de conveniência, com média etária de 68 anos do município de Francisco Beltrão, Paraná. Foi aplicado o instrumento São Paulo osteoporosis risk index (SAPORI) validado no Brasil pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) para identificar as mulheres com risco de osteoporose ou fraturas de baixo impacto. Também foi utilizado o instrumento European Vertebral Osteoporosis Study (EVOS) para explorar os principais fatores de risco para a osteoporose. As mulheres foram submetidas à avaliação antropométrica para mensurar a massa corporal e altura e posterior avaliação do estado nutricional, através do Índice de Massa Corporal (IMC). A classificação do IMC foi adotada os pontos de corte propostos pela OMS (1998). Para idosas foi usado à classificação proposta Lipschitz (1994). O estudo foi aprovado comitê de ética, com parecer número 1.129.400 emitido em 25/06/2015 (CAAE 46073515.2.0000.0109).

## Resultados

Todas as mulheres encontravam-se no período pós-menopausa. Considerando o estado nutricional, 66,7% (n=12) encontravam-se eutróficas e 33,3% (n=6) em sobrepeso. No grupo, 88,9% das mulheres relataram hábito de realizar atividade física regular. Quanto aos fatores nutricionais, 16,6% (n=3) relataram ser intolerantes à lactose, entretanto, relataram o uso de suplemento de cálcio ao entrarem na menopausa. As demais mulheres relataram consumir pelo menos um alimento ou derivado lácteo diariamente. Resultados do SAPORI mostraram que 77,8% (n=14) apresentaram risco para osteoporose na coluna e fratura de baixo impacto, enquanto, 72,2% (n=13) risco para osteoporose no fêmur.

## Conclusão

A maioria das mulheres apresentou risco de fraturas e fatores de risco para osteoporose como a raça branca, idade avançada e os fatores nutricionais caracterizados pelo consumo alimentar insuficiente alimentos fontes em cálcio.

## Referências

- BRANDÃO, C.M.R; FERRÉ, F; MACHADO, G.P.M. et al. Gastos públicos com medicamentos para o tratamento da osteoporose na pós-menopausa. Rev Saúde Pública, v.47, n.2, p. 390-402, 2013.
- COZZOLINO, S. M. F.; COMINETTI, C. Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença. São Paulo: Manole, 2013.
- WHO. World Health Organization Obesity. Preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation. Geneva, World Health Organization. Technical Report Series, 894. 1998.
- LIPSCHITZ, DA. Screening for nutritional status in the elderly. v.21, n.1, 1994.
- SANTOS, N.M.F; TAVARES, D.M.S; DIAS, F.A. et al. Qualidade de vida e capacidade funcional de idosos com osteoporose. Reme – Rev. Min. Enferm, v.16, n.3, p. 330-338, 2012.

**Palavras-chave:** Mulheres; Menopausa; Fatores de risco; Osteoporose

# FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

SIMONE MARINÊS; VIVIANE DALPUBEL; JULIANA PALUDO VALANDRO

<sup>1</sup> UNIVATES - Centro Universitário Univates

*simone\_m@universo.univates.br*

## Introdução

As doenças cardiovasculares (DCVs) representaram a maior de todas as endemias do século XX nos países desenvolvidos (COSTA E SILVA, 2005). Segundo a WHO (World Health Organization), em 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de DCVs. As DCVs desenvolvem-se ao longo da vida de forma lenta e gradual, tendo os primeiros anos de vida como ponto de partida (JANSSEN, et al, 2005). Como se iniciam na infância, é recomendável que sua prevenção comece também neste período, justificando o grande número de estudos preocupados com os níveis de excesso de peso em crianças e adolescentes e os fatores de risco relacionados às DCVs (KENCHIAH, et al, 2002).

## Objetivos

Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade, bem como o risco de desenvolver DCV, em adolescentes entre 10 e 17 anos e 11 meses, das escolas municipais de um município do interior do RS.

## Metodologia

A amostra constituiu-se de 425 adolescentes de 10 a 17 anos das escolas municipais. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, peso, altura, índice de massa corporal, circunferência da cintura (CC) e circunferência abdominal (CA), PA e Formulário de Marcador do Consumo Alimentar. As análises estáticas foram analisadas no programa SPSS versão 17.0, adotando-se um nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Para a comparação de médias, foi aplicado o teste t-student para amostras independentes ou a Análise de Variância (ANOVA) one-way com post-hoc de Tukey e na comparação de proporções entre os grupos, o teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com os preceitos éticos e foi respeitada a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Univates de Lajeado - RS, parecer nº 94916.

## Resultados

Dos 425 adolescentes, 55,1% (234) era do gênero feminino. Em relação ao estado nutricional, observou-se que 24% (102) dos adolescentes apresentaram sobrepeso e 11,1% (47) obesidade. A classificação do risco de doenças cardiovasculares foi estabelecida através da CC e CA. Dos adolescentes avaliados, 7,1 % apresentou CA elevada e 15,1% CC elevada, sendo ambas significativamente maiores nos adolescentes com obesidade ( $p < 0,001$ ). Foi encontrada uma prevalência de 9,4% de pré-hipertensão e 4,7% de hipertensão. Em relação ao consumo alimentar, 50,8% dos adolescentes não consomem vegetais. Observou-se também uma alta ingestão de refrigerantes (59,5%), doces (52,9%), salgadinhos (56,9%), embutidos (54,6%) e batata frita (59,5%). Quanto às saladas, frutas, feijão e leite observa-se uma ingestão de 1 a 4 vezes na semana, destacando-se o leite de 5 a 7 vezes.

## Conclusão

Na população estudada, conclui-se que existem fatores predisponentes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Sendo assim, fica evidente a necessidade de programas que visem à prevenção destes fatores de risco na adolescência, para que as consequências futuras possam ser evitadas.

## Referências

1. COSTA, R. P., SILVA, C. C. da. Doenças Cardiovasculares. In: CUPPARI, L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. 2ª ed. Barueri: Manole, 2005. p. 287/288.
2. JANSSEN, I, et al. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. Obesity Reviews 2005; 6(2):123-132.
3. KENCHIAH, S., et al. Obesity and the risk of heart failure. New England Journal of Medicine 2002;347(5):305-13.

4. World Health Organization (WHO). Fact sheet on cardiovascular disease. Disponível em: . Acesso em: 17 fev. 2012.

**Palavras-chave:** Doenças Cardiovasculares; Adolescentes; Fatores de Risco

# FITOTERAPIA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS

LUCIANA DIAS BEZERRA

<sup>1</sup> FMN - Faculdade Maurício de Nassau

*lucianadiasnutri@hotmail.com*

## **Introdução**

Muitas espécies vegetais têm sido citadas na literatura, podendo auxiliar o tratamento ou amenizar sintomas e/ou complicações advindas da descompensação do Diabetes. Logo, o objetivo dos estudos tem sido comprovar o efeito das plantas que, muitas vezes são utilizadas com base no conhecimento popular por se tratar de opção terapêutica acessível, de menor custo e cujos benefícios se somam aos da terapia convencional (SANTOS, NUNES e MARTINS, 2012).

## **Objetivos**

Fazer um levantamento bibliográfico de algumas das principais espécies vegetais com atividade hipoglicemiante comprovada que podem ser utilizadas como coadjuvantes no tratamento de Diabetes.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica qualitativa exploratória cuja população foi composta por 40 artigos, a partir da qual se obteve uma amostra de 27 artigos publicados nas bases de dados Scielo, Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, que preencheram os critérios de inclusão (tratar de plantas com efeito hipoglicemiante, estudos com ratos ou humanos, publicados entre 2002 e 2015). Os dados obtidos foram organizados e apresentados através de textos discursivos e citações bibliográficas.

## **Resultados**

Algumas das plantas estudadas devido a indicação de ação hipoglicemiante são *Panax ginseng* (Ginseng) por aumentar a utilização hepática de glicose; *Camellia sinensis* (Chá Verde), que inibe a alfa-amilase reduzindo a hidrólise de oligossacarídeos e conseqüentemente controlando a absorção intestinal de glicose; *Punica granatum* (Romã) com efeito tanto em animais quanto em estudos pré-clínicos; *Passiflora edulis* (Maracujá) por reduzir a absorção de glicose já que é rica em fibras; *Aloe vera* (Babosa) por melhorar a tolerância à glicose; e *Allium sativum* L. (Alho) por aumentar os níveis de insulina em ratos diabéticos além de apresentar efeito protetor cardiovascular e hipolipemiante, sendo estes benefícios preventivos de complicações relacionadas à Diabetes (CARVALHO, 2011). Outras plantas popularmente utilizadas são a *Bauhinia forficata* (Pata de vaca) rica em flavonóides possivelmente eficazes na redução da absorção intestinal de glicose (MARQUES et. al. 2013); *Cissus sicyoides* (*Cissus*) que mostrou redução significativa da glicemia de coelhos diabéticos (JUNIOR e LEMOS, 2014) e *Momordica charantia* (Melão de São Caetano) com efeito sobre a glicemia e colesterol séricos em ratos (CARVALHO, 2011; SOUZA, 2015).

## **Conclusão**

Observa-se que a maior parte da literatura trata de estudos realizados em animais, sendo poucos ainda os estudos realizados em humanos que comprovem a qualidade, eficácia e segurança da atividade hipoglicemiante de plantas medicinais, bem como seus mecanismos de ação e possíveis interações medicamentosas, sendo necessária cautela na utilização por pacientes diabéticos.

## **Referências**

SANTOS, M.M.; NUNES, M.G.S.; MARTINS, R.D. Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.14, n.2, p.327-334, 2012

CARVALHO, L. S. Plantas Mediciniais no Tratamento de Diabetes Mellitus. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA ANIMAL. 2011

MARQUES, G. S.; ROLIM, L. A.; ALVES, L. D. S.; SILVA, C. C. A. R.; SOARES, L. A. L.; Neto, P. J. R. Estado da arte de *Bauhinia forficata* Link (Fabaceae) como alternativa terapêutica para o tratamento do Diabetes mellitus. Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2013;34(3):313-320. ISSN 1808-4532

JÚNIOR, H. P. L.; LEMOS, A. L. A. Efetividade e segurança do vegetal *Cissus sicyoides* ("insulina vegetal") como

fitoterápico hipoglicemiante. Revista Diagnóstico & Tratamento 2014;19(3):129-31.

SOUZA, N. M. de. Plantas hipoglicemiantes presentes na RENISUS: uma abordagem etnofarmacológica. FACIDER Revista Científica, Colider, n. 7, 2015. ISSN 2316-5081

**Palavras-chave:** plantas; hipoglicemiante; diabetes mellitus; fitoterápicos

# FLUXOGRAMA DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS COMO FERRAMENTA DIRETIVA PARA O TRATAMENTO NUTRICIONAL

JULIANA MARZULLO CARDOSO ROCHA; ANA BEATRIZ DA SILVA CARDOZO; KATERINE SORRENTINO KNUST;  
RENATA LANZIANI FALCÃO; KAREN CORDOVIL

<sup>1</sup> UVA - UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA , <sup>2</sup> UNIRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO , <sup>3</sup> HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti  
*juliana.marzullo@gmail.com*

## Introdução

O conhecimento da fisiopatologia das doenças hematológicas é uma ferramenta que auxilia no diagnóstico e tratamento nutricional para melhor assistência individual e coletiva. A realização de um diagnóstico situacional em saúde implica em um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo para a geração de linhas de cuidado específicas (MIRANDA, BIAZINI, SANTOS & REZENDE, 2010). Um modo de se obter as informações é através da estimativa rápida, examinando prontuários, entrevistando informantes importantes e fazendo observações sobre as condições da população que se quer conhecer, é, portanto um método utilizado para a elaboração de um diagnóstico de saúde (CAMPOS, FARIA & SANTOS, 2010).

## Objetivos

O objetivo desse trabalho foi construir um fluxograma teórico-prático afim de auxiliar na construção de um diagnóstico situacional que direcione o tratamento nutricional específicos para pacientes com Doenças Hematológicas.

## Metodologia

A construção do fluxograma foi feita em 3 etapas. A primeira etapa foi realizada partir da discussão e análise do texto sobre doenças hematológicas e do fluxograma desenvolvido pelos estagiários egressos e, por meio de pesquisas realizadas pelas estagiárias de Nutrição atuais nos bancos de dados disponíveis na internet, utilizando artigos científicos e manuais do próprio HEMORIO. Em um segundo momento foi realizada a análise de prontuários dos pacientes das enfermarias do 5º, 6º e do 7º andar. Nestes foram observados as doenças já listadas na primeira versão, se realmente eram vistas com frequência na internação, como eram as especificações pelos médicos e se as nomenclaturas das doenças coincidiam com as encontradas na literatura. Como última etapa foram agendadas reuniões com médicos hematologistas do HEMORIO, para avaliar os tipos de doenças e suas respectivas eram de fato encontradas e, se tais especificações teriam influência nos possíveis tratamentos nutricionais a serem aplicados. Após a consulta o fluxograma foi aprimorado e finalizado.

## Resultados

Através do fluxograma finalizado foram listadas as seguintes doenças: Anemias: Aplástica; Hemolíticas Adquiridas ou Hereditárias, dentre as hereditárias temos a deficiência de G6PD, e as Hemoglobinopatias que são a Talassemia  $\alpha$  (Major, Intermediária e Minor), Talassemia  $\beta$  (Major, Intermediária e Minor) e Doença Falciforme (SS, SD, SC e S – Talassemia). Dentre as Alterações de Coagulação: Doença de Von Willebrand (Grau I, Grau II e Grau III), Hemofilia Tipo A (Leve, Moderado e Grave) e Tipo B (Leve, Moderado e Grave) e Trombocitopenia (Primária ou Secundária). As Doenças Proliferativas e Infiltrativas: Indolentes (Leucemia Linfóide Aguda, Leucemia Mielóide Crônica, Leucemia Mielóide Aguda, Linfomas, Mieloma Múltiplo e Síndrome Mieloproliferativa Crônica); Agressivas (Leucemia Linfocítica Crônica Prolifocítica; Síndrome Mielodisplásica de Alto Risco e de Baixo Risco; Doença de Gaucher Tipo 1, 2 e 3; e Doença de Niemann-Pick (Subtipo A, B e C).

## Conclusão

Conclui-se que a elaboração de um fluxograma voltado para doenças hematológicas promove melhor conhecimento e instrumentalização prática para intervenções mais efetivas do nutricionista clínico. Esta ferramenta possibilita um aporte teórico-prático no diagnóstico situacional, auxiliando no planejamento e nas ações a serem tomadas no tratamento nutricional.

## Referências

CAMPOS F.C.C.; FARIA H.P.; SANTOS M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ª edição. Belo Horizonte: Editora Coopmed, 2010. 114p.  
HEMORIO. Manuais do Paciente com doenças hematológicas. Edição revisada, janeiro de 2014. Disponível em:

[http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia\\_doencas\\_hematologicas.htm](http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm)

MIRANDA, M.M. BIAZINI, H. SANTOS, C. REZENDE, A.C. Diagnóstico Situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

**Palavras-chave:** Doenças Hematológicas ; Tratamento Nutricional ; Diagnóstico situacional ; Fluxograma ; Avaliação

# FORÇA DO APERTO DE MÃO E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

POLLYANE CAIXETA DE OLIVEIRA; ALORNA SALES ARAÚJO; MALAINE MORAIS ALVES MACHADO; LIANA LIMA VIEIRA; MARIA LUIZA FERREIRA STRINGHINI

<sup>1</sup> HC-UFG/EBSERH - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás  
*malainemoraismail@hotmail.com*

## Introdução

A desnutrição é uma complicação frequente em pacientes oncológicos (YAVUZSEN et al., 2009). A Força do Aperto de Mão é um método objetivo que tem sido utilizado para mensurar a força muscular e tem sido considerado como um bom método preditivo de estado nutricional (LEAL et al., 2011).

## Objetivos

Verificar a Força do Aperto de Mão em pacientes com diagnóstico de Mieloma Múltiplo, de acordo com o estado nutricional.

## Metodologia

Estudo transversal com 52 pacientes ambulatoriais de um hospital público, com idade  $\geq 20$  anos, de ambos os sexos, diagnosticados com Mieloma Múltiplo. O diagnóstico nutricional foi determinado pela Avaliação Subjetiva Global produzida pelo Próprio Paciente, ferramenta subjetiva, considerada padrão ouro para avaliação nutricional de pacientes oncológicos (GONZALEZ et al., 2010). A Força do Aperto de Mão foi obtida utilizando-se um dinamômetro mecânico portátil Takei aaa<sup>®</sup> variação 1-100 kgf e precisão de 0,5 kgf. Os participantes realizaram o teste no membro superior dominante, em posição sentada, com os quadris, joelhos e cotovelos flexionados a 90°, com o antebraço em posição neutra. Orientou-se ao indivíduo que aplicasse a maior força possível no equipamento. Foram realizadas três aferições em cada mão com intervalo médio de cinco segundos e a média aritmética foi utilizada como medida final (HULLEY et al., 2007). Realizou-se a comparação das médias da Força do Aperto de Mão de acordo com as categorias da Avaliação Subjetiva Global produzida pelo Próprio Paciente, por meio do teste de **Kruskall-Wallis**, e identificou-se as diferenças pelo teste de **Bonferroni**. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, sob protocolo de número 1083367.

## Resultados

A maioria dos pacientes possuía idade  $\geq 60$  anos (61,5%) com maior prevalência do sexo feminino (59,6%). Quanto ao estado nutricional, 51,9% (n= 27) eram bem nutridos, 36,5% (n= 19) desnutridos moderados e 11,6% (n= 6) desnutridos graves. As médias de FAM foram significativamente diferentes entre os pacientes bem nutridos (26,83 $\pm$ 9,98 Kgf) e desnutridos graves (14,93 $\pm$ 5,29 Kgf), p= 0,006. Para os desnutridos moderados a média encontrada não mostrou significância estatística (22,23 $\pm$ 5,85 Kgf).

## Conclusão

A força do aperto de mão reduziu com a presença de desnutrição e foi significativamente menor nos pacientes classificados com desnutrição grave. Apesar da maioria da amostra ser classificada como bem nutrida, a frequência de desnutrição identificada na amostra foi elevada.

## Referências

- GONZALEZ, M. C.; BORGES, L. R.; SILVEIRA, D. H.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; ORLANDI, S. P. Validação da versão em português da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, Porto Alegre, v.25, n. 2, p. 102-108, 2010.
- HULLEY, S. B.; CUMMINGS, S. R.; BROWNER, W. S.; GRADY, D.; HEARST, N.; NEWMAN, T. B. Planejando as medições: precisão e acurácia, in: delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2007. p.384.
- YAVUZSEN, T.; WALSH, D.; DAVIS, M. P.; KIRKOVA, J.; JIN, T.; LEGRAND S, BICANOVSKY, L.; ESTFAN, B.; CHEEMA, B.; HADDAD, A. Components of the anorexia-cachexia syndrome: gastrointestinal symptom correlates of cancer anorexia. Support Care Cancer, Berlin, v. 17, n. 12, p. 1531-1541, 2009.
- LEAL, V. O.; STOCLER-PINTO, M. B.; FARAGE, N.E.; ARANHA, L. N.; FOUQUE, D.; ANJOS, L. A.; MAFRA, D. Handgrip strength its dialysis determinants in hemodialysis patients. Nutrition, Paris, v. 27, n. 11-12, p. 1125-1129, 2011.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Força Muscular; Mieloma Múltiplo

# FREQUÊNCIA DE CAQUEXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE CÂNCER DO MUNICÍPIO DE BLUMENAU, SANTA CATARINA

MARIANA CAMPOS MARTINS MACHADO; NATARA TUANE TESSAROLO; RAQUEL KERPEL

<sup>1</sup> FURB - Fundação Universidade Regional de Blumenau

*maricamposm@yahoo.com.br*

## Introdução

A perda de peso e a desnutrição são observados com frequência em pacientes oncológicos, sendo que até 30% dos pacientes adultos têm perda superior a 10% do seu peso corporal (HARRISON e BRENNAN, 1995). Clinicamente, a importância da caquexia é significativa, pois apresenta relação inversa com a taxa de sobrevivência do paciente oncológico, pois diminui a resposta à terapia (cirúrgica ou quimioterapia), e a qualidade de vida do paciente.

## Objetivos

Identificar a frequência de caquexia em pacientes com câncer de hospital de referência da cidade de Blumenau, Santa Catarina.

## Metodologia

Trata-se de estudo transversal observacional com todos os pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer, em tratamento quimioterápico no hospital de referência em oncologia do município de Blumenau (SC), durante o período de 28 de abril a 09 de maio de 2014. Foram selecionados somente os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os pacientes cujo peso não foi possível aferir, e que não aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Faculdade Metropolitana de Blumenau (protocolo no 196/2014). Realizou-se avaliação antropométrica, com aferição do peso, perímetro do braço (PB), prega cutânea tricóptica (PCT), e altura do joelho. A altura do joelho foi utilizada para estimar a estatura dos indivíduos avaliados conforme Chumlea, Guo e Steinbaugh (1994) para adultos, e Chumlea et al., 1985 para idosos. Após estimativa da estatura, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) através do peso corporal, utilizado para a classificação do estado nutricional para adultos (OMS, 1997), e idosos (LIPSCHITZ, 1994). O PB e PCT foram avaliados segundo os pontos de corte definidos por Frisancho (1974), e classificados de acordo com o percentual de adequação proposto por Blackburn e Thornton (1979). Aplicou-se Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP), um método modificado a partir da Avaliação Subjetiva Global (ASG) (GONZALEZ et al., 2010). Foram definidos com caquexia os pacientes que pontuaram  $\geq 9$  na avaliação subjetiva global e simultaneamente possuíam algum grau de desnutrição, pela classificação da PCT ou pelo PB.

## Resultados

Avaliou-se 39 pacientes em tratamento quimioterápico, sendo 66,6% (n=26) do sexo feminino. A idade mínima foi de 28 anos, máxima de 83 e mediana 54,3 anos. O tipo de tumor mais prevalente foi o de mama (38%), seguido de tumor anal e pulmonar (12,9% cada). A prevalência de caquexia foi de 43,5% (n=17), valor semelhante ao encontrado no estudo de Duval et al. (2010), o que pode ser justificado pelo fato de que em ambos os estudos os pacientes não permaneciam internados no hospital, recebiam tratamento ambulatorial ou domiciliar.

## Conclusão

Houve elevada prevalência de caquexia na amostra avaliada, o que se torna grave, visto que influencia negativamente no prognóstico do tratamento oncológico. Assim, a aplicação de métodos diagnósticos de caquexia na rotina de cuidado do paciente em tratamento de câncer é fundamental.

## Referências

- BLACKBURN, G.L.; THORNTON, P.A. Nutritional assessment of the hospitalized patient. *Med Clin North Am.*, n. 63, v. 5, p. 11103-15, 1979.
- CHUMLEA, W.C; GUO, S; STEINBAUGH, M.L. Prediction of stature from knee height for black and white adults and children with application to mobility-impaired or handicapped person. *J Am Diet Assoc.*, v. 94, p. 1385-91, 1994.
- CHUMLEA, W.C; GUO, S; ROCHE, A.F; STEINBAUGH, M.L. Estimating stature from knee height for person 60 to 90 years of age. *Jama*, v. 33, p. 116-120, 1985.

DUVAL, P.A; VARGAS, B.L; FRIPP, J.C; ARRIEIRA, I.C.O; LAZZERI, B; DESTRI, K; ASSUNÇÃO, M.C.F. Caquexia em Pacientes Oncológicos Internados em um Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 56, n. 2, p. 207-212, 2010.

FRISANCHO, A.R. Triceps skinfold and upper arm muscle size norms for assessment of nutritional status. *Am J Clin Nutr*. v. 27, n. 10, p. 1052-7, 1974.

GONZALEZ, M.C; BORGES, L.R; SILVEIRA, D.H; ASSUNÇÃO, M.C.F; ORLANDI, S.P. Validação da versão em português da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. *Rev Bras Nutr Clin*, v. 25, n. 2, p. 102-8, 2010.

HARRISON, L.E; BRENNAN, M.F. The role of total parenteral nutrition in the patient with cancer. *Curr Prob Surg.*, v. 32, n. 10, p. 833-924, 1995.

LANGER, C.J; HOFFMAN, J.P; OTTERY, F.D. Clinical significance of weight loss in cancer patients: rationale for the use of anabolic agents in the treatment of cancer-related cachexia. *Nutrition*. v. 17, 1 Suppl, S1-20, 2001.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*. v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde: 10. rev. 5. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

**Palavras-chave:** Câncer; Caquexia; Avaliação Nutricional; Nutrição Clínica

# FREQUÊNCIA DE RETORNO DE IDOSOS DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UNIDADE AMBULATORIAL

LUCIANA DE VASCONCELOS DA ROCHA ALVES; MARIA GORETTI PESSOA ARAÚJO BURGOS; LILIAN DE SOUZA CAVALCANTE

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*luciana\_\_vasconcelos@hotmail.com*

## Introdução

O acompanhamento nutricional objetiva avaliar a resposta da intervenção estabelecida previamente de acordo com o diagnóstico da nutrição (ASBRAN, 2014). Os indicadores avaliados durante a consulta de nutrição são registrados em prontuários para que sejam verificados possíveis alterações nas dietas, nos exames bioquímicos e das necessidades nutricionais. Por tanto, no registro de retorno dos pacientes deve-se determinar o progresso da dieta, revendo a situação do estado nutricional, realizando uma comparação da primeira avaliação e das metas alcançadas e assim poder analisar a efetividade do tratamento clínico e da intervenção nutricional. Nos idosos diabéticos tipo 2, esse acompanhamento se faz imprescindível para acompanhar a evolução nutricional do mesmo e do seu controle glicêmico. Então devido o crescimento do atendimento nutricional em unidades ambulatoriais há necessidade do acompanhamento a longo prazo para garantir a efetividade da mudança do padrão alimentar.

## Objetivos

Avaliar a adesão ao acompanhamento nutricional periódico de idosos diabéticos a nível ambulatorial.

## Metodologia

Foi realizado um estudo de acompanhamento transversal o qual envolveu idosos de ambos os sexos atendidos no Ambulatório de Nutrição/Diabetes do Núcleo de Atenção ao Idoso-NAI da Universidade Federal de Pernambuco Campus Recife. A coleta de dados foi realizada no período de março de 2012 a dezembro de 2015. Foram avaliados sexo, idade, primeiras consultas, consultas subsequentes e procedência. A pesquisa iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sob o CAEE: 38255214.5.0000.5208.

## Resultados

Foram avaliados 725 pacientes ao longo desse período (março de 2012 a dezembro de 2015), sendo 86,8% mulheres na faixa etária de 60 - 92 anos e a procedência desses pacientes foram 54,7% de Recife sendo 43,3% da Região Metropolitana do Recife. O acompanhamento apresentou média de frequência de consultas iniciais de 69% no ano de 2012, 45% no ano de 2013, 35% no ano de 2014 e 25% no ano de 2015.

## Conclusão

Verificou-se que apenas no ano inicial do ambulatório o número de primeiras consultas foram maiores, nos demais anos de adesão a consulta apresentou maiores frequência. Dessa forma, percebeu que o acompanhamento nutricional com idosos diabéticos a nível ambulatorial pode ser realizado adequadamente desde de que seja convidado por telefone e confirmado na semana da consulta.

## Referências

ASBRAN. Manual Orientativo: Sistematização do Cuidado de Nutrição / [organizado pela] Associação Brasileira de Nutrição; organizadora: Marcia Samia Pinheiro Fidelix. – São Paulo: Associação Brasileira de Nutrição, 2014.

Menegotto, A.L.S. et al. Avaliação da frequência em consultas nutricionais dos pacientes após cirurgia bariátrica. ABCD, arq. Bras. Cir. Dig., Jun 2013, vol26, no.2, p.117-119. ISSN 0102-6720.

SBD. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2015-2016/ Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização Jose Egidio Paulo de Oliveira, Sergio Vencio]. - Sao Paulo: Ed. AC. Farmaceutica, 2016.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 2; Frequência de retorno; Idosos

# FREQUÊNCIA DE SINTOMAS CLIMATÉRICOS E RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES DO SUDOESTE PARANAENSE

MAIARA FRIGO; CAROLINE DE MAMAN OLDRA; BRUNA APARECIDA RIBEIRO REL; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>2</sup> FAPPR - Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná  
*maiafrigo29@gmail.com*

## Introdução

O climatério é uma fase natural da vida da mulher, que ocorre entre os 40 a 65 anos em que há o declínio da produção hormonal e os ciclos menstruais tornam-se irregulares até sua cessação (ROCHA; ROCHA, 2010). A queda desses hormônios neste período pode acontecer de forma silenciosa e assintomática, ou ocorrer uma série de sintomas físicos e psicológicos que interferem na qualidade de vida da mulher (FEBRASGO, 2004). Além dos sintomas, a mulher está mais susceptível às alterações metabólicas como doenças cardiovasculares nesse período, em função das modificações no perfil lipídico que ocorrem com a deficiência estrogênica (SAMANTHA, 1998).

## Objetivos

Descrever a frequência de sintomas climatéricos e o risco para doenças cardiovasculares em mulheres climatéricas do Sudoeste do Paraná.

## Metodologia

Foram avaliadas 30 mulheres com idade entre 40 e 65 anos que procuraram atendimento ginecológico nas Unidades Básicas de Saúde de 2 cidades do Sudoeste do Paraná. Foram aplicados dois questionários, sendo um sobre os dados sociodemográficos e clínicos como: idade, situação conjugal, característica do ciclo menstrual, número de gestações e período de amamentação e um para avaliar os sintomas climatéricos (Índice Menopausal de Kupperman). Através da caracterização do ciclo menstrual classificou-se as participantes em pré, peri e pós menopáusicas. Além disso, realizou-se a medida da circunferência da cintura aferida no ponto médio da distância entre o último arco costal e a crista ilíaca no sentido horizontal, ao final de uma expiração normal, sem compressão da pele e classificou-se de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Os dados foram analisados por meio do software Microsoft Excel® utilizando-se estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (parecer nº 48152115.1.0000.5564) e houve aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

## Resultados

Das 30 mulheres investigadas, 23,33% (n=7) apresentavam idade entre 40 e 50 anos, 66,66% (n=20) entre 50 e 60 anos e 10% (n=3) na faixa etária de 60 a 65 anos. Em relação às características do ciclo menstrual notou-se que 20% (n=6) foram classificadas como pré-menopáusicas, 13,33% (n=4) como perimenopáusicas e 66,66% (n=20) como pós-menopáusicas. Sobre o número de gestações, 3,33% (n=1) relataram não ter tido nenhuma gestação, 43,33% (n=13) tiveram de 1 a 2 gestações e 53,33% (n=16) relataram ter 3 gestações ou mais. O tempo médio em meses do período de amamentação relatado pelas participantes foi de  $14,4 \pm 12,3$  meses. Com relação à circunferência da cintura verificou-se um média de  $89,67 \pm 11,06$  centímetros. O risco para doenças cardiovasculares foi observado em 76,66% (n=23) das mulheres. Com relação aos sintomas climatéricos 13,33% (n=4) das participantes não apresentaram nenhum sintoma, 36,66% (n=11) apresentaram sintomas leves, 43,33% (n=13) sintomas moderados e 6,66% (n=2) sintomas graves. Os sintomas relatados com mais frequência pelas mulheres foram: suores severos e reclamações sexuais.

## Conclusão

Observou-se que a maioria das mulheres avaliadas apresentaram sintomas climatéricos, sendo metade classificados como moderados ou graves. Além disso, notou-se um elevado percentual de risco para doenças cardiovasculares na população avaliada. Destaca-se a necessidade de estratégias nutricionais e de saúde para melhora da qualidade de vida das mulheres nessa fase da vida.

## Referências

FEBRASGO. **Anticoncepção: manual de orientação**. São Paulo: Ponto, 2004. 308 p.

ROCHA, M. D. H. A.; ROCHA, P. A. DO CLIMATÉRIO À MENOPAUSA. **Revista científica do itpac**, Tocantins, v. 3, n. 1, 2010. 24-27 p.

SAMANTA B. B. Serum cholesterol in healthy postmenopausal women. **Indian j med sci** v. 52, n. 5, 1998. 191-195 p.

**Palavras-chave:** climatério; sintomas; circunferência da cintura; doença cardiovascular

# GANHO DE PESO E ADIPOSIDADE NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA DE LACTENTES EXPOSTOS AO TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO

MARIANA LOPES DE BRITO; MARINA NUNES; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; MARCELO ZUBARAN GOLDANI;  
CLÉCIO HOMRICH DA SILVA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*mariana.lopesdebrito@gmail.com*

## Introdução

Estudos observacionais sugeriram que filhos de mães fumantes apresentam maior índice de massa corporal ao longo da vida, resultando em uma maior prevalência de excesso de peso (KOSHY, DELPISHEH E BRABIN, 2011; INO, 2012). Lactentes expostos ao tabagismo durante a gestação apresentam maior risco de restrição de crescimento intrauterino e acelerado ganho de peso pós-natal, situação que tem sido associada ao aumento do risco de obesidade infantil (REILLY, 2005).

## Objetivos

Avaliar a velocidade de ganho de peso e adiposidade nos seis primeiros meses de vida de lactentes exposto ao tabagismo materno durante a gestação.

## Metodologia

Estudo de coorte prospectivo envolvendo duplas mãe/lactentes nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospitais do Grupo Hospitalar Conceição entre 2011 e 2015. As duplas foram classificadas em grupo tabaco, restrição de crescimento intrauterino e controle. Os lactentes foram acompanhados ao nascimento, aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias de vida. As medidas antropométricas coletadas foram peso e dobras cutâneas tricípital e subescapular. O peso ao nascer foi medido em gramas a partir de dados dos prontuários. O ganho de peso foi calculado utilizando a diferença do indicador peso para idade, expresso em escore-Z de acordo com a classificação das Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2006) de um determinado período em comparação ao anterior. Os pontos de corte utilizados para a classificação de ganho de peso foram baseados nos estudos realizados por Ong (2000) e MESA (2010): a) Crescimento rápido:  $\geq 0,67$ ; b) Crescimento insuficiente:  $\leq -0,67$  e c) Crescimento normal:  $-0,669$  a  $0,669$ . A adiposidade também foi avaliada utilizando o escore-Z. Para verificar as diferenças entre os grupos foi utilizado o teste do qui-quadrado Pearson. Foi adotado o nível de significância de  $\alpha = 0,05$ . O banco de dados foi elaborado utilizando o Software SPSS para Windows versão 18.0 com dupla digitação e posterior validação. O projeto foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Grupo Hospitalar Conceição sob os números 110097 e 11027, respectivamente.

## Resultados

Foram incluídos no estudo 273 duplas mães/lactentes, destes 34 pares foram alocados para o grupo com restrição de crescimento intrauterino, 86 no grupo de tabaco e 153 no grupo controle. Em termos de peso ao nascimento, todos os grupos diferiram significativamente ( $p < 0,001$ ). Não houve diferença entre o grupo tabaco e grupo controle, contudo, o peso do grupo com restrição de crescimento intrauterino foi menor que os demais ( $p < 0,001$ ). Em relação a velocidade de ganho de peso, foram encontradas diferenças significativas entre os grupos a partir do primeiro mês de vida e esta diferença se manteve até o sexto mês. O grupo com restrição de crescimento intrauterino apresentou a maior prevalência de rápido ganho de peso ( $\geq 0,67$ ). Em relação ao ganho de peso insuficiente e normal não houve diferença significativa entre os grupos. A adiposidade foi semelhante entre os três grupos ( $p > 0,05$ ).

## Conclusão

A associação entre o tabagismo materno durante a gestação e o rápido ganho de peso pós-natal parece ser mediada pelo peso ao nascer, uma vez que no presente estudo somente os lactentes com restrição de crescimento intrauterino apresentaram rápido ganho de peso, diferentemente do grupo tabaco e controle que expressaram peso adequado ao nascer.

## Referências

KOSHY, G.; DELPISHEH, A.; BRABIN, B. J. Dose response association of pregnancy cigarette smoke exposure, childhood stature, overweight and obesity. *Eur J Public Health*, v. 21, n. 3, p. 286-91, Jun 2011.

INO, T. Maternal smoking during pregnancy and offspring obesity: meta-analysis. *Pediatr Int*, v. 52, n. 1, p. 94-9, Feb 2010.

WHO. World Health Organization child growth standards - methods and development: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age., 2006.

ONG, K. K. et al. Association between postnatal catch-up growth and obesity in childhood: prospective cohort study. *BMJ*, v. 320, n. 7240, p. 967-71, Apr 2000.

MESA, J. M. et al. Growth patterns in early childhood and the onset of menarche before age twelve. *Rev Saude Publica*, v. 44, n. 2, p. 249-60, Apr 2010.

**Palavras-chave:** gestação; tabagismo; restrição de crescimento intrauterino; crescimento; adiposidade

# GANHO DE PESO EM PORTADORES DE NEOPLASIAS TRATADOS EM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA

TAMIRES REGINA DA SILVA CUNHA; PAULA ACEVEDO SOUZA DOS SANTOS; REGIANE MAIO; FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*fabianalucchesi@hotmail.com*

## Introdução

Segundo a OMS, o câncer já é reconhecido como um problema de saúde pública mundial (WHO,2014). Seu desenvolvimento está ligado a fatores endógenos e exógenos, sendo a obesidade e padrão alimentar fatores exógenos possível de tratamento. O excesso de peso é considerado fator de risco para o desenvolvimento do câncer, pois o excesso de gordura provoca um processo de inflamação crônica e aumenta a produção de hormônios que podem causar danos às células saudáveis, provocando ou acelerando o surgimento da doença (INCA, 2014). O tratamento também está relacionado com o ganho ponderal, em alguns casos (Verde,2007), os quimioterápicos podem influenciar na composição corpórea. Algumas drogas utilizadas nesse tipo de tratamento ou em conjunto, como os glicocorticoides e a terapia hormonal, promovem retenção hídrica, diminuição de massa magra e aumento de gordura corporal.

## Objetivos

Avaliar ganho ponderal e excesso de peso em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado com pacientes ambulatoriais de ambos os sexos, maiores de 18 anos, portadores de qualquer tipo e estágio de neoplasia, atendidos no Hospital de Câncer de Pernambuco em Recife. Foram avaliados sexo, idade e antropometria (peso habitual, peso atual, altura, índice de massa corporal e tempo de ganho de peso). O IMC foi classificado segundo a recomendação da OMS (1997) para adultos (< 60 anos), e OPAS (2001) para idosos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Câncer de Pernambuco, (nº 33629414.4.0000.5205). Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram avaliados 150 pacientes com tratamento de quimioterapia exclusiva, dos quais 81,3% eram mulheres. A faixa etária predominante foi de 40 a 59 anos (49,3%), com o grupo total constituído principalmente de adultos (64,7%). A neoplasia mais prevalente foi mama (52%). O aumento ponderal ocorreu em 41,3% de toda amostra, após o diagnóstico e/ou durante o tratamento, com a maioria (46,8%) aumentando mais de 10% do peso habitual, 27,4% entre 5%-10% e 25,8% menos que 5%. O tempo do ganho ponderal ocorreu principalmente com 4 a 6 meses (72,6%) de tratamento. Na classificação do estado nutricional de acordo com o IMC, 34,7% dos pacientes encontrava-se com excesso de peso, 46,7% eutróficos e 18,7% desnutridos.

## Conclusão

O excesso de peso esteve presente em 1/3 dos pacientes com ganho ponderal significativo em quase metade da amostra, provavelmente por se tratar de câncer mamário concordando com dados da literatura.

## Referências

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro. [Acesso em jul 2014] Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/sobrepesoobesidade.pdf>
2. OPAS. Organización Panamericana de la Salud. XXXVI Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud. Encuesta Multicéntrica Salud, Bienestar y envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe - Informe Preliminar. División de promoción y protección de la salud (HPP). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2001.
3. VERDE S.M.M.L. Impacto do tratamento quimioterápico no estado nutricional e no comportamento alimentar de pacientes com neoplasia mamária e suas conseqüências na qualidade de vida [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.
4. WHO. World Health Organization. International Association Of Câncer Registries (IARC), 2014.
5. WHO. World Health Organization. Physical Status: the use and interpretation of antropometry. Gêneze: World Health

Organization 1997; 6-29.

**Palavras-chave:** câncer; quimioterapia; sobrepeso; ganho de peso; nutrição

# GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO MEDIDO E ESTIMADO EM HOMENS, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO POR ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E PORCENTAGEM DE GORDURA

NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; EDUARDO BARBOSA COELHO; PAULA GARCIA CHIARELLO

<sup>1</sup> FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

*natalia.bellafronte@usp.br*

## Introdução

A avaliação acurada do gasto energético de repouso é informação essencial para a determinação do suporte nutricional. O mesmo é frequentemente estimado por equações de predição, como a de Harris-Benedict (HARRIS; BENEDICT, 1918), mas sabe-se que a generalização de seu uso e a não distinção entre os diferentes grupos populacionais contribui para a disseminação de erros de estimativa. A calorimetria indireta é um método padrão, tendo sido validada por meio de comparação com a calorimetria direta, constituindo-se em uma técnica confiável para a mensuração do gasto energético de repouso.

## Objetivos

Avaliar as correlações entre o gasto energético de repouso medido e o estimado, segundo índice de massa corporal e porcentagem de massa gorda, em homens.

## Metodologia

A amostra masculina constituiu-se de 149 voluntários distribuídos em 3 grupos de acordo com o índice de massa corporal (eutrófico, sobrepeso e obeso) e pelo percentual de massa gorda (menos de 20%, entre 20 e 25% e mais de 25%) (GALLAGHER et al., 2000). Foram obtidos peso e altura, composição corporal avaliada por meio de bioimpedância multifrequencial por espectroscopia (Fresenius Medical Care®, Body Composition Monitor, EUA) e o gasto energético de repouso mensurado por calorimetria indireta (Inbrasport, VO 2000®, AEROGRAF, EUA). Os dados analisados são mostrados em média, mediana, desvio-padrão, valor mínimo, máximo e intervalo de confiança. Aplicou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon para comparação entre as médias dos dados obtidos por predição e mensuração. O valor predito foi considerado acurado quando se encontrava entre 90 e 110% do mensurado, determinando assim as sub e superestimativas, respectivamente. O teste não paramétrico de Spearman foi utilizado para avaliação das correlações entre as variáveis. Utilizou-se  $p < 0,05$  como nível de significância. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética: HCRP, sob protocolo nº 1.076.550/2015.

## Resultados

A média da idade de toda a amostra foi de 29 anos (20-40 anos), e o índice de massa corporal médio foi de 27 kg/m<sup>2</sup> (19-45 kg/m<sup>2</sup>). Os grupos classificados pelo índice de massa corporal tinham 54, 54 e 41 sujeitos e segundo a gordura corporal 39, 38 e 72 sujeitos, dos menores para os maiores valores de índices e porcentagem. O gasto energético predito foi significativamente diferente do mensurado para todos os grupos, segundo o índice de massa corporal ou percentual de gordura. A correlação entre o gasto energético medido e o estimado mostrou um  $r = 0,61$  ( $p < 0,05$ ). As correlações entre gasto estimado e mensurado aumentam com a elevação, tanto do índice de massa corporal, quanto da porcentagem de massa gorda, porém os coeficientes ficam mais fortes para o segundo grupo (pelo índice:  $r = 0,31$ ,  $r = 0,38$  e  $r = 0,43$ ; e pela gordura:  $r = 0,45$ ,  $r = 0,55$  e  $r = 0,56$ ). A equação superestimou o gasto medido em 89,11% da amostra (111%-255%). A mediana da razão entre o gasto energético fornecido pela fórmula e o obtido por calorimetria indireta diminuiu com o aumento do índice de massa corporal (1,4; 1,3; 1,2), porém se manteve constante com o aumento do percentual de gordura em 1,3.

## Conclusão

Para a amostra estudada, a correlação entre gasto medido e estimado foi moderada, mas a equação de Harris-Benedict superestimou quase todos os valores mensurados pela calorimetria indireta. A distribuição da amostra pela quantidade de gordura corporal gera valores mais fortes de associação entre o gasto medido e o estimado, possivelmente porque o corte pelo índice de massa corporal deixa a amostra mais heterogênea quanto à composição corporal.

## Referências

GALLAGHER, D.; HEYMSFIELD, S. B.; HEO, M.; JEBB, S. A.; MURGATROYD, P. R.; SAKAMOTO, Y. Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index. *Am J Clin Nutr.*, v. 72, n. 3, p. 694-701, 2000.

HARRIS, J. A.; BENEDICT, F. G. A biometric study of human basal metabolism. Proc Natl Acad Sci USA., v. 4, n. 370 – 373, 1918.

**Palavras-chave:** gasto energético de repouso; calorimetria indireta; equação de predição; composição corporal

# GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO SEGUNDO COMPOSIÇÃO CORPORAL EM HOMENS

NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; EDUARDO BARBOSA COELHO; PAULA GARCIA CHIARELLO

<sup>1</sup> FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

*natalia.bellafronte@usp.br*

## Introdução

O gasto energético de repouso não é constante entre os indivíduos, variando com a composição corporal. Assim, é importante a determinação da influência das massas corporais no seu valor. A bioimpedância elétrica é uma técnica validada e conveniente na estimação da composição corporal. A calorimetria indireta é um método padrão de mensuração do gasto energético de repouso.

## Objetivos

Avaliar as correlações entre o gasto energético de repouso medido por calorimetria indireta e os dados de composição corporal, em homens.

## Metodologia

Avaliação de 149 voluntários do sexo masculino distribuídos em 3 grupos de acordo com o percentual de massa gorda (menos de 20%, entre 20 e 25% e mais de 25%) (GALLAGHER et al., 2000). Obtenção de peso e altura, composição corporal por bioimpedância multifrequencial por espectroscopia (Fresenius Medical Care®, Body Composition Monitor, EUA) e gasto energético de repouso por calorimetria indireta (Inbrasport, VO 2000®, AEROGRAF, EUA). Os dados analisados são mostrados em média, mediana, desvio-padrão, valor mínimo, máximo e intervalo de confiança. Aplicou-se o teste não paramétrico de Kruskal Wallis para comparação entre as médias das idades, dos dados obtidos por antropometria e composição corporal entre os 3 grupos avaliados. O teste não paramétrico de Spearman foi utilizado para avaliação das correlações entre as variáveis. Utilizou-se  $p < 0,05$  como nível de significância. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética: HCRP, protocolo nº 1.076.550/2015.

## Resultados

A idade média do grupo era de 29 anos (20-40). A média do percentual de massa gorda era de 25% (6-50). Os grupos classificados segundo a gordura corporal possuíam 39, 38 e 72 sujeitos, dos menores para os maiores percentuais de gordura. Entre os 3 grupos avaliados não houve diferença estatisticamente significativa para a média da idade, porém, para as médias das variáveis peso (kg), massa livre de gordura (kg), massa gorda (kg), massa celular corporal (kg) e gasto energético de repouso (kcal), assim como para as taxas de gasto energético de repouso por peso, por massa livre de gordura, por massa gorda e por massa celular corporal houve diferença ( $p < 0,05$ ): 73, 59, 10, 36, 1318, 18, 22, 155 e 37, respectivamente, para o grupo de menor percentual de gordura; 78, 56, 17, 33, 1397, 18, 25, 82 e 43, respectivamente, para o grupo intermediário e 95, 53, 31, 31, 1607, 17, 30, 54 e 53, respectivamente, para o grupo de maior percentual. A correlação do gasto energético de repouso com a massa celular corporal, com a massa livre de gordura e com a massa gorda foi de  $r=0,16$ ;  $r=0,19$ ;  $r=0,51$ , respectivamente. Na avaliação entre os grupos estratificados pelo percentual de gordura, o coeficiente de correlação do gasto energético de repouso com a massa celular corporal, com a massa livre de gordura e com a massa gorda foi de:  $r=0,50$ ;  $r=0,47$ ;  $r=0,08$ , respectivamente, para o grupo com menor percentual de massa gorda;  $r=0,48$ ;  $r=0,50$ ;  $r=0,48$ , respectivamente, para o grupo intermediário;  $r=0,23$ ;  $r=0,24$ ;  $r=0,52$ , respectivamente, para o grupo com maior percentual.

## Conclusão

Para a amostra total estudada, a maior correlação entre o gasto energético de repouso e as massas corporais avaliadas ocorreu com a massa gorda, especialmente por ser o tecido com maior variação em nossa estratificação. No grupo com menor porcentagem de massa gorda fica evidenciada a relação direta entre o gasto energético de repouso e a massa livre de gordura, relação que se enfraquece com a crescente contribuição da massa gorda para o peso total corporal.

## Referências

GALLAGHER, D.; HEYMSFIELD, S. B.; HEO, M.; JEBB, S. A.; MURGATROYD, P. R.; SAKAMOTO, Y. Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index. Am J Clin Nutr., v. 72, n. 3, p. 694-701, 2000.

**Palavras-chave:** gasto energético de repouso; composição corporal; calorimetria indireta; bioimpedância multifrequencial

# GASTO ENERGÉTICO, CRESCIMENTO E TERAPIA NUTRICIONAL EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ADEQUADOS E PEQUENOS PARA IDADE GESTACIONAL DURANTE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

ANDREA DUNSHEE DE ABRANCHES; MARIA ELISABETH LOPES MOREIRA; FERNANDA VALENTE MENDES SOARES; LETÍCIA DUARTE VILLELA; SAINT CLAIR GOMES JUNIOR

<sup>1</sup> IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira  
*andreadunshee@gmail.com*

## Introdução

A origem do desenvolvimento de saúde e doença estão sendo relacionados com o ambiente intra útero e os dois primeiros anos de vida, pois esse período pode induzir alterações dos mecanismos corporais e elevar o risco de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta (Barker et al, 2009; Okada, 2015). O nascimento prematuro, expõem a criança a um ambiente altamente desfavorável, considerando seus órgãos ainda imaturos e pequeno estoque de energia e nutrientes, o recém-nascidos pré-termo passa por uma limitação extra útero inicial de nutrientes, o que pode comprometer seu crescimento (Embleton and Simmer, 2014). Para o recém-nascido pré-termo que apresenta restrição de crescimento intrauterino a preocupação com a oferta de nutrientes logo após o nascimento deve ser ainda mais específica, pois, esse grupo parece apresentar risco aumentado para mortalidade e morbidade pós-natal (Varvariquou, 2010). O conhecimento acurado da necessidade metabólica e de adequados substratos energéticos, podem favorecer um melhor planejamento nutricional ofertado aos neonatos na fase alimentar mais crítica pós-natal e prevenir o acúmulo de gordura corporal em recém-nascidos pré-termo (Bauer et al, 2011).

## Objetivos

O objetivo desse estudo foi avaliar, longitudinalmente, o gasto energético de repouso, o crescimento e a quantidade ofertada de calorias e macronutrientes em um grupo de recém-nascidos pré-termos adequados e pequenos para idade gestacional.

## Metodologia

Coorte em recém-nascidos pré-termo adequados e pequenos para a idade gestacional ao nascimento, com peso de nascimento inferior a 1500 gramas e/ou idade gestacional < 32 semanas. O gasto energético foi avaliado utilizando a calorimetria indireta uma vez por semana, nos dias 7°, 14°, 21°, 28° dias de vida e alta hospitalar. O crescimento foi avaliado semanalmente pelas medidas do comprimento, perímetro cefálico e peso corporal. A terapia nutricional foi calculada durante a internação do recém-nascido com informações dos tipos de alimentação (parenteral, hidratação venosa glicosada, enteral e oral) através de um software que fornece calorias e macronutrientes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Instituição e registrado sob o número 0040.0.008.000-09.

## Resultados

Foram acompanhados 61 recém-nascidos, sendo 43 adequados e 18 pequenos para idade gestacional. O gasto energético de repouso não apresentou diferença estatística entre os grupos, e aumentou entre a primeira e quarta semana de vida 26,3% no grupo adequado e 21,8% nos pequenos para idade gestacional. As calorias recebidas pelos dois grupos nas duas primeiras semanas de vida apresentaram valores bem abaixo da recomendação calórica. Essa diferença, pode estar correlacionada com o declínio dos valores do z score do peso e comprimento. O z score do perímetro cefálico, em ambos os grupos, foi a única medida que não apresentou declínio entre o nascimento e a alta hospitalar.

## Conclusão

A terapia nutricional ofertada durante a internação hospitalar precisa alcançar valores maiores já nas primeiras semanas de vida e adequar a melhor forma de alimentação para cada criança. Com ou sem restrição intrauterina, os recém-nascidos recebem baixa oferta nutricional durante um período excessivo que está comprometendo seu estado nutricional.

## Referências

Barker DJ, Osmond C, Kajantie E, Eriksson JG. Growth and chronic disease: findings in the Helsinki Birth Cohort. *Ann Hum Biol* 2009;36:445-458.

Bauer J, Werner C, Gerss J. Metabolic rate analysis of healthy preterm and full-term infants during the first weeks of life. *Am J Clin Nutr* 2009; 90:1517-24.

Bauer J, Masin M, Brodner K. Resting energy expenditure and metabolic parameters in small for gestation age moderately preterm infants. *Horm Res Paediatr* 2011;76:202-207.

Embleton, ND, Simmer, K. Practice of Parenteral Nutrition in VLBW and ELBW Infants. In: Koletzko B, Poindexter B, Uauy R (eds): *Nutritional Care of Preterm Infants: Scientific Basis and Practical Guidelines*. World Rev Nutr Diet. Basel, Karger, 2014, vol 110, pp 177–189 (DOI: 10.1159/000358466)

Okada T, Takahashi S, Nagano N, Yoshikawa K, Usukura Y and Hosono S. Early postnatal alteration of body composition in preterm and small-for-gestational-age infants: implications of catch-up fat. *Pediatr Res* 2015 Jan;77(1-2):136-42 doi: 10.1038/pr.2014.164.

Varvariquou AA. Intrauterine growth restriction as a potential risk factor for disease onset in adulthood. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2010 Mar;23(3):215-24.

**Palavras-chave:** gasto energético de repouso; recém-nascido pré-termo; terapia nutricional; estado nutricional

# GESTANTES ADOLESCENTES: PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL E SUAS PERCEPÇÕES COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO

ILSE SEVERO FERREIRA; FABIANA ASSMANN POLL

<sup>1</sup> UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul , <sup>2</sup> UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul

*ilsenutri2016@gmail.com*

## **Introdução**

No Brasil 19,25% dos nascidos vivos são de mães adolescentes (DATASUS, 2012). A adolescência é uma etapa evolutiva do ser humano, encerrando o processo de maturação biopsicossocial e definido por transformações somáticas, psicológicas e sociais percebido entre 10-19 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986; OSÓRIO, 1992;). Conta com mudanças relacionadas ao desenvolvimento físico, à maturação dos órgãos e sistemas, sob influência de múltiplos fatores, entre eles, os biológicos, nutricionais, hormonais e sociais (BIANCULLI, 1995). Uma gestação nessa fase repercute no estilo de vida e futuras perspectivas da adolescente, além de maiores riscos, tanto maternos como fetais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). O cuidado com a alimentação e a nutrição nesse período pode retratar um fator positivo para saúde de ambos. Então a investigação do estado nutricional, hábitos alimentares e da percepção da adolescente sobre suas necessidades nutricionais na gestação é relevante para orientação e manejo adequados.

## **Objetivos**

Identificar o estado nutricional pré-gestacional e gestacional de gestantes adolescentes, avaliar a frequência de consumo alimentar e a percepção de adequação quanto às escolhas alimentares durante o período gestacional.

## **Metodologia**

Estudo de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul sob parecer nº 907.274. Avaliaram-se gestantes adolescentes, que fizeram o pré-natal em dois estabelecimentos públicos de saúde de Santa Cruz do Sul/RS, entre março a maio de 2015. O estado nutricional pré-gestacional e gestacional foi analisado através do peso pré-gestacional, peso gestacional atual e estatura. Para conhecer os hábitos alimentares, foi aplicado um questionário de frequência alimentar. E para abordar a percepção alimentar utilizaram-se questões referentes a mudanças da alimentação motivadas pela gestação. A classificação do estado nutricional foi feita pelo índice de massa corporal pré-gestacional e gestacional. Para análise da frequência alimentar, o consumo foi categorizado em "frequente" (consumo de alimentos quatro ou mais vezes/semana) e "infrequente" (consumo menor de 4 vezes/semana). Os dados foram analisados descritivamente.

## **Resultados**

Foram avaliadas 11 gestantes adolescentes, com idade média de 16,81 ± DP 1,4 anos. Prevaleceu o estado nutricional pré-gestacional adequado (63,64%), seguido de sobrepeso (36,36%). O estado nutricional gestacional adequado foi detectado em 63,64%, sobrepeso (18,18%) e obesidade (9,09%). No consumo frequente, destacaram-se o leite e derivados (81,82%), refrigerante (63,64%) e as leguminosas (54,54%), e de consumo infrequente, os legumes e verduras cozidas (90,09%) e frutas (72,73%). Foi consenso a percepção entre elas da importância da alimentação durante a gestação e 63,64% relataram fazer modificações alimentares.

## **Conclusão**

A maioria das gestantes estava em estado nutricional adequado antes e durante a gestação, reconhecem a importância da alimentação na gestação e tem hábitos alimentares desejáveis, como o consumo diário de leite e feijão, mas ao mesmo tempo houve uma referência de consumo de refrigerante diária, e poucos referiram consumir frutas nessa frequência.

## **Referências**

BIANCULLI, C.H. Crescimento físico y endocrinologia en la pubertad. In: Organización Panamericana de La Salud. La salud del adolescente y del joven. Washington, D.C.: OPAS; 1995. p. 87-94.

BRASIL. Ministério da Saúde [Internet]. Indicadores de fatores de risco e de proteção. Disponível em: . Acesso em: 19 março 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Pré – Natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasília:

Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas; 2006. p. 160.

OSÓRIO, L. C. (1992). O que é a adolescência, afinal? In Adolescente hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 3. Ed., p. 10-13, 1992.

WHO, World Health Organization. [Internet]. Young People's Health – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and " Health for All by the Year 2000". Geneva: WHO (Technical Report Series 731), 1986. Disponível em: . Acesso em: 06 maio 2015.

**Palavras-chave:** Consumo de alimentos; estado nutricional; gravidez na adolescência

# GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS COMO PREDITORA DE RISCO CARDIOMETABÓLICO NA ADOLESCÊNCIA

FRANCIANE ROCHA DE FARIA; ELIANE RODRIGUES DE FARIA; SYLVIA DO CARMO CASTRO FRANCESCHINI; MARIA DO CARMO GOUVEIA PELUZIO; SILVIA ELOIZA PRIORE

<sup>1</sup> UFMT - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS, <sup>2</sup>

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, <sup>3</sup> UFV - UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

*francianerdefaria@hotmail.com*

## Introdução

A adolescência é definida como o período de vida compreendido de 10 a 19 anos, podendo ser dividida em três fases: inicial (10 a 13 anos); intermediária (14 a 16 anos) e final (17 a 19 anos) (WHO, 2005). As alterações hormonais ocorridas durante a puberdade influenciam mudanças na composição corporal e no metabolismo lipídico e da glicose. Estudos têm mostrado relação entre globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) com marcadores de risco cardiovascular em diferentes faixas etárias (BRAND et al., 2011), sendo escassos estudos com adolescentes brasileiros.

## Objetivos

Relacionar os fatores de risco cardiometabólico com concentrações da SHBG, segundo sexo, fase da adolescência e estado nutricional.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado com 372 adolescentes, de ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 19 anos. O estado nutricional foi classificado utilizando-se o índice de massa corporal (IMC)/idade (WHO, 2007); o percentual de gordura corporal (%GC) foi estimado por bioimpedância elétrica tetrapolar vertical com oito eletrodos táteis e classificado segundo Lohman (1992). Agrupou-se os adolescentes em: Grupo 1 (G1) = eutróficos; Grupo 2 (G2) = com excesso de peso. Aferiu-se os perímetros da cintura (PC) e do quadril (PQ) e calculou-se as relações cintura-estatura (RCE) e cintura-quadril (RCQ). Realizou-se dosagens séricas de colesterol total, lipoproteína de alta densidade (HDL), lipoproteína de baixa densidade (LDL), triglicérides (TG), ácido úrico, glicemia de jejum e insulina. Calculou-se o Homeostasis Model Assessment-Insulin Resistance (HOMA-IR) e aferiu a pressão arterial (PA). Utilizou-se os testes Kolmogorov-Smirnov, Teste t Student, Mann-Whitney, correlações de Pearson e Spearman e regressão linear múltipla ajustada pelo sexo, fase da adolescência e grupo de estudo. Adotou-se o nível de significância de  $\alpha=0,05$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (Of. Ref. N° 170/2012).

## Resultados

Do total de participantes, 54% eram do sexo masculino e mediana de idade de 14,8 anos (mínimo de 10,1 e máximo de 19,9 anos). Encontrou-se 21,2% com excesso de peso e 40,9% com excesso de gordura corporal. Adolescentes do G2, de ambos os sexos, apresentaram maiores valores de PC, PQ, RCQ, RCE, HOMA-IR nas três fases da adolescência ( $p < 0,05$ ). Além disso, meninas do G2 apresentaram maiores níveis de PA na fase inicial e de TG na fase final ( $p < 0,05$ ); maiores valores de ácido úrico e menores níveis de SHBG na fase intermediária ( $p < 0,05$ ). Já os meninos do G2 apresentaram menores valores de SHBG nas duas primeiras fases ( $p < 0,05$ ) e maiores níveis de ácido úrico e PA na fase inicial ( $p < 0,05$ ); maiores valores de TG, ácido úrico e menores níveis de HDL na fase intermediária ( $p < 0,05$ ); e maiores níveis de TG na fase final ( $p < 0,05$ ). Encontrou-se correlação inversa entre variáveis antropométricas e bioquímicas com SHBG, principalmente nas fases inicial e intermediária, em ambos os sexos ( $p < 0,05$ ). Nas análises de regressão linear múltipla ajustadas por sexo, fase da adolescência e grupo de estudo, manteve-se significativa as relações inversas entre SHBG e os fatores de risco TG, ácido úrico, insulina e HOMA-IR e a relação positiva com HDL ( $p < 0,05$ ).

## Conclusão

Adolescentes com excesso de peso apresentam perfil metabólico de risco para doenças cardiovasculares e menores níveis de SHBG estão associados a fatores de risco cardiometabólico independente do sexo, fase da adolescência e estado nutricional.

## Referências

BRAND JS et al. Testosterone, SHBG and the metabolic syndrome: a systematic review and metaanalysis of observational studies. *Inter J Epidemiol.* v.40, n.1, p.189-207, 2011.

LOHMAN, T.G. Assessing fat distribution. *Advances in body composition assessment: current issues in exercise science.* Illinois: Human Kinetics, p.57-63; 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). DE ONIS, M., et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ.* 2007; 85: 660-667.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Nutrition in adolescence – issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development. Geneva: World Health Organization. 2005. p.1-6.

**Palavras-chave:** adolescente; doenças cardiovasculares; fatores de risco; obesidade; hormônios sexuais

# GOMA GUAR PARCIALMENTE HIDROLISADA AUMENTA A EXPRESSÃO DE FERROPORTINA NO INTESTINO DE RATOS ANÊMICOS EM FASE DE CRESCIMENTO

KARINE DE CÁSSIA FREITAS; LUCIANA NOIA BORGES DE CARVALHO; PABLO CHRISTIANO BARBOZA LOLLO;  
PRISCILA NEDER MORATO; SILVIA APARECIDA OESTERREICH

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, <sup>2</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados  
*kcfreitas@gmail.com*

## Introdução

Estudos recentes demonstram efeito positivo de alguns prebióticos na biodisponibilidade do ferro tornando uma alternativa no combate à alta prevalência de anemia ferropriva (TAKO et al., 2014; de CÁSSIA FREITAS; AMANCIO; de MORAIS, 2012). Este benefício foi demonstrado a partir da ingestão de goma guar parcialmente hidrolisada (GGPH) por ratos anêmicos, embora os mecanismos não sejam esclarecidos (de CÁSSIA FREITAS et al., 2006).

## Objetivos

Avaliar os efeitos do prebiótico Goma Guar Parcialmente Hidrolisada sobre mecanismos de absorção de ferro em ratos anêmicos em fase de crescimento.

## Metodologia

Ratos Wistar machos (n=24) com 21 dias de vida foram alimentados com ração AIN93-G sem ferro durante 3 semanas para indução da anemia ferropriva. A partir de então, foram alimentados com ração controle (n=12; sem fibra) ou ração com 7,5% de Goma Guar Parcialmente Hidrolisada (GGPH) (n=12), ambas sem ferro. Consumo alimentar, crescimento corporal e coeficiente de eficiência alimentar (CEA) foram mensurados. Os animais foram submetidos à eutanásia após 2 semanas de tratamento quando foram realizadas as exéreses do duodeno, fígado e ceco. Peso dos órgãos, medidas de pH cecal, ferro hepático, hemoglobina e hematócrito foram avaliados. A expressão da ferroportina no ceco, duodeno e fígado foi analisada por Western blotting. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA), sob protocolo no 008/2013. Os resultados foram expressos como média  $\pm$  desvio-padrão, quando as variáveis numéricas apresentam distribuição normal. Para comparação entre os grupos foi utilizado o teste T de student, calculado com o emprego do programa Jandel-Sigma Stat, fixando-se em 0.05 ou 5% o nível de rejeição da hipótese de nulidade.

## Resultados

A ingestão da ração contendo prebiótico reduziu o consumo alimentar no grupo controle ( $284,42 \pm 18,16g$ ) quando comparado ao grupo GGPH ( $251,00 \pm 28,00g$ ), porém, sem influenciar no peso e comprimento corporal ( $p > 0,05$ ) e o CEA demonstrou diferença significativa entre os grupos ( $p = 0,026$ ), sendo maior no grupo GGPH ( $0,26 \pm 0,05$ ), se comparado ao grupo controle ( $0,22 \pm 0,04$ ). O peso do fígado (GGPH:  $11,86 \pm 0,85 g$ ; controle:  $11,83 \pm 1,45g$ ) e duodeno (GGPH:  $0,40 \pm 0,09g$ ; controle:  $0,34 \pm 0,08g$ ) não demonstraram diferenças significantes entre os grupos. O peso do ceco no grupo GGPH apresentou um aumento expressivo ( $1,70 \pm 0,25g$ ) em relação ao controle ( $0,80 \pm 0,21$ ;  $p \leq 0,001$ ) e o pH cecal foi significativamente inferior no mesmo grupo ( $p \leq 0,001$ ). Ferro hepático, hemoglobina e hematócrito não diferiram significativamente entre os grupos. A GGPH aumentou a expressão da ferroportina no ceco em 368,3% ( $p \leq 0,001$ ), entretanto, no duodeno e fígado a diferença não foi significativa.

## Conclusão

A Goma Guar Parcialmente Hidrolisada parece influenciar positivamente a absorção de ferro por meio da expressão de transportadores e alterações estruturais e fisiológicas no cólon de animais anêmicos em fase de crescimento.

## Referências

de CÁSSIA FREITAS, K.; AMANCIO, O. M.; FERREIRA NOVO, N.; FAGUNDES-NETO, U.; de MORAIS, M. B. Partially hydrolyzed guar gum increases intestinal absorption of iron in growing rats with iron deficiency anemia. *Clinical Nutrition*, v. 25, n. 5, p. 851-8, 2006.

de CÁSSIA FREITAS, K.; AMANCIO, O. M.; de MORAIS, M. B. High-performance inulin and oligofructose prebiotics increase the intestinal absorption of iron in rats with iron deficiency anaemia during the growth phase. *British Journal of Nutrition*, v. 108, n. 6, p. 1008-16, 2012.

TAKO, E.; GLAHN, R. P.; KNEZ, M.; STANGOULIS, J. C. The effect of wheat prebiotics on the gut bacterial population and iron status of iron deficient broiler chickens. Nutrition Journal, v. 13, n. 58, p. 1-10, 2014.

**Palavras-chave:** Anemia; Crescimento; Ferro; Fibras na dieta; Ratos

# HÁBITO DE SUBSTITUIÇÃO DE REFEIÇÃO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

GILIANE FRAGA MONK; JOSIANE DA CUNHA LUÇARDO; CRISTIELLE AGUZZI COUGO DE LEON; SANDRA COSTA VALLE; RENATA TORRES ABIB

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas

*giliane.monk@gmail.com*

## Introdução

O Transtorno do espectro autista compreende um grupo heterogêneo de desordens neurológicas, caracterizado por desvios qualitativos na comunicação e interação social (MELLO, 2005). Indivíduos com este transtorno apresentam risco elevado para o desenvolvimento tanto de obesidade quanto de desnutrição, devido ao inadequado consumo energético (KAWICKA, 2013). Rotinas familiares e as práticas parentais, como substituição das refeições principais por lanches, é um dos fatores associado a esses desvios ponderais (ANDERSON, 2013; ZUCKERMAN, 2014). Esses indivíduos apresentam vulnerabilidade nutricional e carências múltiplas de nutrientes levando a necessidade de uma rotina de monitoramento nutricional (KAWICKA, 2013 e ZUCKERMAN, 2014).

## Objetivos

Avaliar o hábito de substituição de refeições e o estado nutricional de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.

## Metodologia

Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (1.130.227), realizado entre março e dezembro de 2015, com crianças e adolescentes de ambos os sexos, alunos do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas. Após convite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo responsável foi realizada anamnese nutricional contendo dados demográficos, clínicos, hábitos alimentares e realizadas as medidas de peso e altura. O peso (kg) foi aferido em balança digital, capacidade 150,0kg, precisão de 100g. A altura (m) foi obtida com uso de fita métrica (1,5 m, precisão de 0,5 cm), fixada na parede a 50 cm do chão. O estado nutricional foi avaliado utilizando-se o Índice de Massa Corporal em escore-z e classificado segundo a Organização Mundial de Saúde 2006 e 2007. Os dados foram analisados no Excel® e expressos como frequência (relativa e absoluta) e média  $\pm$  desvio padrão.

## Resultados

Um total de 153 crianças e adolescentes participaram do estudo, a média de idade foi de  $8,1 \pm 3,6$  anos, com predominância do sexo masculino (88,9%; n=136). O hábito de substituição de refeições principais por lanches prevaleceu para 51% (n=78) da amostra. As frequências de excesso de peso foram de 55,9% (n=19); 70,3% (n=52) e 66,7% (n=30), para as faixas etárias entre  $0 \geq 5$  anos;  $5 \geq 10$  anos e  $10 \geq 18$  anos, respectivamente.

## Conclusão

Este estudo encontrou que a substituição de refeições principais por lanches foi um hábito frequente entre crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. Além disso, observou que nestes indivíduos o excesso de peso prevaleceu para todas as faixas etárias.

## Referências

1. Anderson, S. E., A. Must, et al. Meals in Our Household: reliability and initial validation of a questionnaire to assess child mealtime behaviors and family mealtime environments. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v.112, n.2, p.276–84.
2. Kawicka, A. e B. Regulska-Ilow. How nutritional status, diet and dietary supplements can affect autism. *A review. Rocz Panstw Zakl Hig*, v.64, n.1, p.1–12
3. Mello, Ana Maria S. Ros de, *Autismo: guia prático*. 4. ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2005. 103 p.: il.
4. Zuckerman, K. E. et al. Overweight and obesity: prevalence and correlates in a large clinical sample of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. V., n 1, p. 2014

-  
**Palavras-chave:** autismo; estado nutricional; padrões alimentares

# IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

SIMONE ANGÉLICA MENESES TORRES; ANA PAULA BORONI MOREIRA; ELIENE DA SILVA MARTINS VIANA

<sup>1</sup> UNIVIÇOSA - Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde  
sitorres1981@yahoo.com.br

## Introdução

A prevalência de doenças crônicas não-transmissíveis vem aumentando e entre as principais causas destas doenças está a alimentação inadequada. No Brasil, ao longo das últimas décadas, o processo de transição nutricional foi acompanhado por aumento significativo da obesidade e diminuição das taxas de desnutrição da população pobre e rica do país.

## Objetivos

Avaliar o impacto da dieta prescrita para pacientes com excesso de peso atendidos por uma Clínica Escola de uma Instituição de Ensino Superior assim como analisar qualitativamente o consumo alimentar dos mesmos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e documental, a qual utilizou-se dados de prontuários da Clínica Escola de uma Instituição de Ensino Superior para sustentar a busca de informações. Foram incluídos dados de indivíduos adultos e idosos do sexo masculino e feminino, que apresentavam excesso de peso, e foram atendidos pelo serviço de nutrição no período de janeiro de 2012 até junho de 2013. Foi analisada a dieta habitual e o plano alimentar proposto para os pacientes. Além disso, foi avaliado o impacto da intervenção nutricional dois meses após o primeiro atendimento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida Instituição, número do protocolo 063/2013-1, atendendo à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

## Resultados

Após análise dos prontuários e de acordo com os critérios de inclusão do estudo foram selecionados 69 pacientes. Pode-se afirmar que a maioria (71,6%) dos pacientes atendidos com sobrepeso (n=38) era do sexo feminino e 37,5% (n=6) dos pacientes classificados como obesos pertenciam ao sexo masculino. Quanto às características gerais da amostra, as mulheres apresentaram valores acima da média de gordura corporal (35,1%) estipulada por Lohman (1992) e esta média foi maior em relação aos homens atendidos. A circunferência da cintura foi categorizada segundo o sexo, e pode-se perceber que para ambos os sexos esta medida encontrou-se acima da média preconizada pela *World Health Organization* (WHO, 2000). Esses achados demonstram que a população do sexo feminino apresentou maiores chances para o desenvolvimento de doenças associadas a riscos cardiovasculares. Após o cálculo da necessidade energética de cada paciente, segundo o *Institute of Medicine* (IOM, 2005) constatou-se um Requerimento Energético Estimado (*Estimated Energy Requirements*, EER) médio de  $2287,4 \pm 514,2$  kcal. As médias de calorias provenientes dos macronutrientes, segundo a contribuição calórica foram: carboidratos ( $56,9 \pm 5,31\%$ ), proteínas ( $19,4 \pm 4,7\%$ ) e lipídios ( $23,7 \pm 4,0\%$ ). No presente estudo, as avaliações nutricionais realizadas após prescrição das dietas hipocalóricas evidenciaram redução das medidas. É importante reforçar que em relação à nutrição, deve-se ressaltar a importância de uma dieta saudável e não de nutrientes específicos isolados, visto que diversos alimentos possuem mais de um fator benéfico à saúde cardiovascular. Foi possível verificar também uma maior adesão ao tratamento dietoterápico pelo sexo feminino uma vez que 32,0% delas chegaram ao 3º atendimento, já somente 12,5% dos homens continuaram a dieta até o último atendimento analisado.

## Conclusão

Uma alimentação saudável, rica em frutas, hortaliças e fibras, adequada e balanceada de acordo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo, contribuem efetivamente para a prevenção de doenças cardiovasculares como também na promoção da saúde.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde . Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 72p.  
INSTITUTE OF MEDICINE. Dietary Reference Intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). National Academies Press, Washington, D.C. 2005, 1331p. LOHMAN, T. G.

Advances in body composition assessment: current issues in exercises science . Illinois: Human Kinetic Publisher, 1992.

MACIEL, E. da S. et al . Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. Rev. Nutr., Campinas, v. 25, n. 6, dez. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity. (WHO Technical Report Series n. 894). Geneva, Switzerland: WHO, 2000.

**Palavras-chave:** Alimentação saudável; doenças crônicas não transmissíveis; obesidade; sobrepeso

# IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE OBESIDADE.

DANIELA ANTUNES PACHECO; ANA PAULA TRUSSARDI FAYH; FERNANDA RAFAELLA DE MELO SILVA;  
VANESSA CRISTINA OLIVEIRA DE LIMA; TELMA MARIA ARAÚJO MOURA LEMOS

<sup>1</sup> UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

*danielaap16@gmail.com*

## Introdução

A epidemia da obesidade tem chamado atenção devido a sua rápida emergência. No Brasil, segundo dados de 2014, 17,9% da população é obesa (VIGITEL, 2014). A obesidade central possui uma forte correlação com desenvolvimento de resistência a insulina e alterações do metabolismo da glicose. Além disso, devido ao padrão dietético de grande parte da população obesa, alterações das frações de colesterol e triglicerídeos são comumente observadas. Essas alterações em conjunto levam ao desenvolvimento de hipertensão, dislipidemias e diabetes, que por sua vez, afetam outros sistemas, principalmente o renal (PEREIRA; FRANCISCHI; LANCHETA JR, 2003). Devido ao seu caráter multifatorial, as ações de saúde devem abordar diferentes aspectos da vida do indivíduo obeso, sendo o acompanhamento nutricional umas das estratégias de suma importância para perda de peso e reestabelecimento da qualidade de vida.

## Objetivos

Analisar o impacto da intervenção nutricional sobre parâmetros antropométricos e perfil bioquímico de pacientes atendidos em um ambulatório universitário de obesidade.

## Metodologia

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (parecer 976.389, CAAE 42441015.5.0000.5568) e todos os pacientes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Até o momento, completaram as avaliações 11 pacientes adultos de ambos os sexos, com média de idade de  $28,7 \pm 5,6$  anos e com diagnóstico de obesidade. Os pacientes passaram por uma avaliação nutricional e suas necessidades energéticas foram calculadas segundo a equação da FAO/OMS (1985), realizando-se redução calórica seguindo as recomendações da ABESO (2009/2010). Os pacientes receberam dietas padrão baseadas em equivalentes calóricos e orientações nutricionais com o intuito de perda ponderal de 500g a 1kg por semana. Na admissão e ao final de 60 dias, foram avaliadas as seguintes variáveis: peso e estatura para cálculo de IMC, perímetro abdominal no ponto médio entre a crista ilíaca e a última costela palpável e os indicadores bioquímicos de perfil lipídico (HDL-c, LDL-c e Colesterol total), glicemia de jejum, ureia, creatinina, TGO/AST e TGP/ALT. A análise estatística foi realizada com software SPSS versão 20.0, utilizando-se teste t para amostras pareadas e adotando  $p < 0,05$  como significância estatística.

## Resultados

Do total, sete (63,6%) pacientes eram do sexo feminino. Houve redução significativa da massa corporal dos pacientes (de  $95,91 \pm 11,83$  kg para  $92,82 \pm 13,65$  kg,  $p = 0,043$ ), mas não do índice de massa corporal (de  $36,82 \pm 4,22$  kg/m<sup>2</sup> para  $36,27 \pm 4,43$  kg/m<sup>2</sup>,  $p = 0,457$ ) e nem da circunferência abdominal (de  $114,09 \pm 9,03$  cm para  $111,45 \pm 10,86$  cm,  $p = 0,114$ ). Embora os pacientes tenham melhorado a sua glicemia (de  $78,00 \pm 10,81$  mg/dL para  $75,64 \pm 6,02$  mg/dL) e o seu perfil lipídico (de  $170,45 \pm 31,38$  mg/dL para  $164,64 \pm 24,96$  mg/dL, de  $34,70 \pm 5,58$  mg/dL para  $37,50 \pm 5,34$  mg/dL, de  $107,70 \pm 26,15$  mg/dL para  $96,90 \pm 16,80$  mg/dL e de  $106,27 \pm 36,54$  mg/dL para  $128,64 \pm 54,73$  mg/dL para colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos, respectivamente), não encontramos diferença estatística em nenhum parâmetro bioquímico ( $p > 0,05$  para todos).

## Conclusão

Apesar de não ter sido encontrada significância estatística nas variáveis analisadas, o tratamento dietoterápico continua mostrando-se essencial dentro do cuidar integral no combate à obesidade.

## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS; 2014.
2. PREREIRA, L. O.; FRANCISCHI, R. P.; LANCHETA JR, A. H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e

resistência à insulina. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo, v. 47, n. 2, p. 111-127, 2003.

3. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. Diretrizes brasileiras de obesidade [online]. ABESO; 2009-2010. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>.

4. FAO. OMS. ONU. Necessidades de energia y proteínas. Genebra, 1985. (Série de Informes Técnicos, 522).

**Palavras-chave:** Antropometria; Avaliação nutricional; Obesidade; Testes laboratoriais

# INCIDÊNCIA DE INTOLERÂNCIA À LACTOSE EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

ESMIRRÁ ISABELLA TOMAZONI; ANDRIELI THAISA TEIXEIRA; CAROLINE MACHADO; DALILA MOTER BENVEGNÚ; ANA CAROLINA SANTOS FERNANDES

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*andrieliteixeira.uffs@gmail.com*

## Introdução

As doenças inflamatórias intestinais são caracterizadas por inflamação de caráter crônico e recorrente, porém com manifestações clínicas diferentes. Estas possuem duas formas de apresentação: Retocolite Ulcerativa Inespecífica e Doença de Crohn (NETO, 2012). Pelas doenças inflamatórias intestinais se desenvolverem no trato gastrointestinal e devido aos seus efeitos sobre o consumo alimentar é possível os pacientes apresentarem intolerâncias alimentares, dentre elas, a intolerância à lactose. Esta intolerância, também conhecida como deficiência de lactase, é a incapacidade que o corpo tem de digerir a lactose, que é um tipo de açúcar encontrado no leite e em outros produtos lácteos. Dessa forma, a mesma deve ser monitorada, pois os produtos lácteos são fontes importantes de nutrientes, onde não devem ser arbitrariamente excluídos da alimentação (ZALTMAN; COSTA; DIESTEL, 2004; FLORA; DICH, 2006).

## Objetivos

Investigar a incidência de intolerância à lactose em pacientes acometidos por Doenças Inflamatórias Intestinais.

## Metodologia

A pesquisa apresenta caráter quantitativo e foi realizada no ano vigente. Foram selecionados 83 indivíduos adultos, brasileiros com idade média de 31 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com doença inflamatória intestinal e com alguma intolerância alimentar. Foram aplicados dois questionários, de forma virtual, após confirmação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo um sobre os dados sociodemográficos e o outro sobre o estado de saúde. Os dados foram analisados por meio do software Microsoft Excel®, utilizando-se estatística descritiva. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Fronteira Sul, mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética, sob número 51795915.9.0000.5564.

## Resultados

Dos 83 selecionados com algum tipo de intolerância alimentar, 75,9% (n=63) apresentaram intolerância à lactose. Desses, 84,12% (n=53) eram mulheres e 15,87% (n=10) homens. Além disso, verificou-se que entre os diagnosticados com intolerância à lactose, 52,38% (n=33) eram acometidos pela Retocolite Ulcerativa Inespecífica e 47,61% (n=30) pela Doença de Crohn. Ressalta-se, que 54,71% (n=29) das mulheres com intolerância à lactose possuem Retocolite Ulcerativa Inespecífica e 45,28% (n=24) Doença de Crohn. Já em relação aos homens, 40% (n=4) possuem Retocolite Ulcerativa Inespecífica e 60% (n=6) Doença de Crohn.

## Conclusão

Observou-se que a maioria dos indivíduos investigados no estudo são mulheres. Justifica-se isso, pelas mulheres aderirem mais à participação do mesmo. Ademais, percebeu-se que o número de indivíduos diagnosticados com intolerância à lactose excede à metade dos que são diagnosticados com algum tipo de intolerância alimentar. Dentre o tipo de doença inflamatória intestinal constatada entre os indivíduos com intolerância à lactose, notou-se, no geral, que há mais acometidos por Retocolite Ulcerativa Inespecífica, porém sem grandes diferenças. Salienta-se, que a maioria das mulheres apresentou Retocolite Ulcerativa Inespecífica e a maioria dos homens Doença de Crohn. A partir dos achados recomenda-se tratamento nutricional aos indivíduos acometidos pelas doenças inflamatórias intestinais e diagnosticados com intolerância à lactose. Pois assim, o profissional nutricionista irá adequar a ingestão de nutrientes às necessidades do paciente, otimizando a disponibilidade de macro e micronutrientes necessários para a manutenção do funcionamento do organismo.

## Referências

FLORA, A. P. L.; DICH, I. Aspectos atuais na terapia nutricional da doença inflamatória intestinal. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 21 p. 131-7, 2006.

NETO, T. F.. **Nutrição clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012.

ZALTMAN, C.; COSTA, M.H.M.; DIESTEL, C.F. **Tratamento clínico**. Unigastro. 2004.

**Palavras-chave:** Doença Inflamatória Intestinal; Incidência ; Intolerância à lactose

# INDICAÇÕES DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDUSTRIALIZADO VIA ORAL: CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES E DA PRESCRIÇÃO

LARISSA SIVIERO; ANA CAROLINA ROOS DE MENEZES FERREIRA; LUCIANA VARELA GUERINO; CAMILA  
PIELAK ROSLINDO; ESTELA IRACI RABITO

<sup>1</sup> HC-UFPR - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, <sup>2</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná  
*larisiviero@hotmail.com*

## Introdução

Os suplementos enterais via oral são úteis para complementar a alimentação em pacientes com déficit nutricional, podendo ser completos em um ou mais nutrientes (DE LUIS *et al.*, 2015). Deste modo a prescrição desses produtos está se tornando mais fácil e atualmente faltam protocolos para o emprego racional dos suplementos podendo determinar a hipervalorização desta modalidade terapêutica (VILLAGRA *et al.*, 2015). Devido a escassez de estudos, os dados existentes provem de grande heterogeneidade entre os suplementos e a população estudada (VILLAGRA *et al.*, 2015; SINCLAIR *et al.*, 2011).

## Objetivos

Identificar o perfil nutricional de pacientes hospitalizados e as características da prescrição dos suplementos nutricionais orais prescritos.

## Metodologia

O estudo foi conduzido com pacientes adultos (idade > 18 anos), de ambos os gêneros, recebendo alimentação via oral e com uso de suplemento concomitante, internados nas diversas enfermarias do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição e Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, CAAE: 41606615.0.0000.0096. Foram avaliados os dados antropométricos, diagnóstico médico, motivo da prescrição, densidade e consistência do suplemento e quantidade de suplementos prescritos ao dia.

## Resultados

Foram acompanhados 57 pacientes, sendo 56,2% (n=32) do sexo masculino. A idade média foi de 54,0±17,7anos, mínima de 18 e máxima de 82 anos o peso médio de 61,8±15,5 kg. A média dos Índices de Massa Corporal foi de 21,9kg/m<sup>2</sup>, contudo, 21,4% dos pacientes estavam classificados como baixo peso e 28,5% com sobrepeso e obesidade. Apenas 8,8% não apresentavam risco nutricional. O diagnóstico mais prevalente foi da clínica de doenças gastrintestinais com 44,23%. Dentre os suplementos prescritos, 86,4% eram hipercalóricos e 87,8% hiperproteicos. Quanto à indicação do suplemento, 31 (34,4%) foram indicados por estado nutricional prejudicado, 29 (32,2%) por baixa ingestão, 19 (21,1%) por necessidade de suplementação de nutriente específico, 11 (12,2%) por hipermetabolismo e 25 (27,8%) deles foram eleitos por 2 ou mais critérios. Quanto aos horários da oferta dos suplementos, 50,8% foram à noite, 33,3% à tarde e 15,7% à tarde e à noite, 86,3% receberam 1 suplemento e 13,6% receberam 2 suplementos ao dia, sendo 93,9% de consistência líquida e 6,06% pastosa.

## Conclusão

Embora a maioria dos pacientes encontrar-se com peso corporal adequado, a indicação mais prevalente do suplemento foi devido ao estado nutricional prejudicado e baixa ingestão alimentar, quanto as características da prescrição observou-se maior incidência de oferta de 1 suplemento ao dia, em horário noturno, hiperproteico e hipercalórico de consistência líquida.

## Referências

- DE LUIS DA, IZAOLA O, LOPEZ JJ, TORRES B, GOMEZ HOYOS E. **Oral Nutritional Supplements and Taste Adherence in Malnourished Adults Inpatients, Effect on Adhesion during Hospital Stance.** Ann Nutr Metab. 2015; 67 (4):205-9. doi: 10.1159/000440684. Epub 2015 Sep 30.
- SINCLAIR D, ABBA K, GROBLER L, SUDARSANAM TD. **Nutritional supplements for people being treated for active tuberculosis.** Cochrane Database Syst Rev. 2011; 9 (11): CD006086. doi: 10.1002/14651858.CD006086.pub3.
- VILLAGRA A, MERKEL MC, BURGUEIRO JR, LACQUANITI N, REMOLI R, **Adherencia a los suplementos nutricionales orales en pacientes internados con patología clínica-quirúrgica.** Nutr Hosp. 2015; 31 (3) 1376-1380.

**Palavras-chave:** suplementação via oral; antropometria; terapia nutricional

# INDICADORES DE ADIPOSIDADE CORPORAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS - ARTIGO DE REVISÃO

JOENE VITÓRIA ROCHA SANTOS; JAYNE ALMEIDA SILVEIRA; BETH SEBNA DA SILVA MENESES; NATÁLYA VIDAL DE HOLANDA; LUAN FREITAS BESSA

<sup>1</sup> IFCE - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia  
*joene\_vitoria@hotmail.com*

## Introdução

A síndrome dos ovários policísticos é uma heterogênea, multifatorial e complexa endocrinopatia, caracterizada pela anovulação crônica, hiperandrogenismo clínico ou bioquímico e/ou ovários policísticos detectados por ultrassom, que afeta aproximadamente 6 a 10% de mulheres em idade reprodutiva. Existe uma série de comorbidades associadas a esta síndrome, de modo que as mulheres que são portadoras apresentam uma maior prevalência de sobrepeso ou obesidade, resistência à ação da insulina, dislipidemia, hipertensão, diabetes e marcadores precoces de aterosclerose, sendo as doenças cardiovasculares um risco eminente.

## Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo evidenciar a relação entre a síndrome dos ovários policísticos com o excesso de adiposidade corporal e maior propensão ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura, em que a busca literária teve como base de dados online/portais de pesquisa: Pubmed/Medline, LILACS e BIREME. Os descritores utilizados foram: síndrome dos ovários policísticos, sobrepeso, obesidade e doenças cardiovasculares, inicialmente foram achados 21 estudos elegíveis e, dentre esses, foram selecionados 4 para compor o trabalho, sendo que todos são estudos transversais, 3 do tipo descritivo e 1 do tipo analítico, foram excluídos da pesquisa artigos de revisão e estudos anteriores ao ano de 2010.

## Resultados

De acordo com os trabalhos revisados, o sobrepeso e a obesidade são características bastante comuns, estando presente em cerca de 38 a 88% das mulheres com síndrome dos ovários policísticos e estima-se, assim, que 65% dessas mulheres apresentam o Índice de Massa Corporal  $> 27 \text{ kg/m}^2$  e há, frequentemente, concentração de gordura abdominal (visceral). Como consequência, a circunferência da cintura está aumentada nesses casos ( $>88 \text{ cm}$ ), assim como a relação cintura-quadril ( $>0,85$ ). A circunferência da cintura e a relação cintura-quadril são bons indicadores, pois permitem averiguar a deposição de gordura visceral localizada na região abdominal e gluteofemoral, que são as partes do corpo onde costuma haver maior adiposidade nas mulheres. Uma das justificativas dadas para os seguintes fatos é de que o aumento da produção de testosterona que ocorre na síndrome pode promover a lipogênese, elevando a gordura visceral, o que é um dos grandes fatores de risco cardiovascular. A literatura também mostra que a suscetibilidade às doenças cardiovasculares não é evidente somente em quadros de mulheres obesas, que por possuírem maior distribuição abdominal de gordura têm maior risco, mas também em mulheres com sobrepeso e até com Índice de Massa Corporal dentro dos limites de normalidade, desde que a síndrome esteja presente.

## Conclusão

Portanto, pode se observar que há prevalência de sobrepeso e obesidade em mulheres com síndrome dos ovários policísticos, o que é um fator agravante de risco cardiovascular, sendo assim necessário que sejam realizadas medidas de controle do excesso de peso e riscos associados, a fim de contribuir para melhora do prognóstico da síndrome e da qualidade de vida dessas mulheres.

## Referências

COSTA E. C., SOARES E. M. M., LEMOS T. M. A. M., MARANHÃO T. M. O., AZEVEDO G. D., Índices de Obesidade Central e Fatores de Risco Cardiovascular na Síndrome dos Ovários Policísticos. *Arq. Brasil. Cardiol.*, v. 94, n. 5, p. 633 – 638. 2010.

FONSÊCA P.C.A., CARVALHO C.A., SOUSA R.M.L., BRITO L.M.O., CHEIN M.B.C.

Estado nutricional e risco cardiovascular de mulheres portadoras de síndrome dos ovários policísticos, *Rev. Pesq. Saúde*, v. 12, n. 1, p. 47-51. 2011.

ROMANO L. G. M., BEDOSCHI G., MELO A. S., ALBUQUERQUE F.O., SILVA A. C. J. S. R., FERRIANI R. A., NAVARRO P.A. Anormalidades metabólicas em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: obesas e não obesas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, v. 33, n. 6, p. 310 - 316. 2011.

SOUSA M. L. S., CHEIN M. B. C., NETO J. A. F., SANTOS A. F., COSTA J. P. L., CUTRIM S. G. P., PINHEIRO A. L., SALGADO J. V. L., BRITO L. M. O., Marcadores de obesidade e risco cardiovascular em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Rev. Bras. Cardiol.**, v. 26, n. 2, p. 131-137. 2013.

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; obesidade ; sobrepeso

# INFLAMAÇÃO ESTÁ ASSOCIADA A PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL?

ADRIANA DOS SANTOS DUTRA; GILVAN CAMPOS SAMPAIO; ELANE VIANA HORTEGAL; RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*adsd.dutra@yahoo.com.br*

## Introdução

Recentemente vem sendo destacado o papel da inflamação em pacientes renais crônicos em hemodiálise e sua possível relação com estado clínico e nutricional (RAMBOD et al., 2009). A presença de inflamação leva a alterações dos compartimentos corporais (PRADO et al., 2014; BUCHARLES et al., 2011; DELATIM, 2008). Alguns estudos têm mostrado uma possível associação do estado inflamatório de pacientes em hemodiálise com marcadores bioquímicos e antropométricos, bem como com alguns parâmetros clínicos (MACIEL, 2009)

## Objetivos

Avaliar a associação entre o estado de inflamação com parâmetros clínicos e nutricionais de pacientes em hemodiálise.

## Metodologia

Estudo do tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo parecer substanciado 275.351/2013. Foram coletados dados demográficos, clínicos e nutricionais: idade; medida de adequação da diálise; níveis séricos de creatinina e vitamina D; Índice de Massa Corporal; Circunferência da Cintura, Quadril e Muscular do Braço; Prega Cutânea Tricipital; Diâmetro Abdominal Sagital e a Força de Preensão Manual. Para avaliação do estado inflamatório utilizou-se o Malnutrition Inflammation Score. Foi realizada análise descritiva para caracterização dos pacientes. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências e porcentagens e as quantitativas por meio de média e desvio padrão (média  $\pm$  desvio padrão) ou mediana (P25-P75). A normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Para comparação entre as médias das variáveis clínicas e nutricionais com Malnutrition Inflammation Score foi realizado o teste t-student pareado. O nível de significância adotado foi de 5%.

## Resultados

Dos 73 pacientes avaliados, 54,17% era do sexo masculino, com média de idade de 44,5 $\pm$ 15,4 anos. 81,95% tinha < 60 anos, eram negros/pardos (95,83%), com <9 anos de estudo (70,40%). Houve prevalência de indivíduos eutoficos (55,56%), quando avaliados pelo Índice de Massa Corporal, no entanto quando avaliados pela Prega Cutânea Tricipital e Circunferência Muscular do Braço foi observado prevalência de desnutrição (66,66% e 51,39%, respectivamente). Foi observado também prevalência de inflamação (57,75%), baixo risco cardiovascular (60,56%) pela Circunferência da Cintura; 52,86% pela Razão Cintura-Quadril, sem excesso de gordura visceral (84,70% - Diâmetro Abdominal Sagital). Níveis séricos adequados de creatinina e vitaminas D (69,4% e 83,82% respectivamente). Foram observadas associação do estado inflamatório com idade, creatinina, vitamina D e Força de Preensão Manual ( $p < 0,05$ ).

## Conclusão

O estado inflamatório esteve associado à maior risco de desnutrição (Prega Cutânea Tricipital), menor massa (creatinina) e força muscular (Força de Preensão Manual), menores níveis de vitamina D. Atenção especial deve ser dada aos pacientes de maior idade uma vez que o estado inflamatório esteve fortemente associado com idade.

## Referências

life and mortality in hemodialysis patients: a 5-year prospective cohort study. Am J Kidney Dis. v.53, n.2, p. 298-309, 2009.

PRADO, L.V.S. et al. Inflammation and malnutrition in renal replacement therapy unit of Northeastern Brazil. Nutr. clín. diet. hosp. v.34, n.3, p. 29-36, 2014.

BUCHARLES, S. et al. Hypovitaminosis D is associated with systemic inflammation and concentric myocardial geometric pattern in hemodialysis patients with low iPTH levels. NephronClinPract. v.118, p. 384-91, 2011.

DELATIM, F.C. Associações entre marcadores nutricionais e inflamação em pacientes renais crônicos tratados por

hemodiálise. Dissertação (Mestrado – Universidade Estadual Paulista) - Faculdade de Medicina de Botucatu, 2008.

MACIEL, M.Desnutrição, Inflamação e Aterosclerose em Pacientes Renais Crônicos em Tratamento Hemodialítico. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde - Programa de Pós Graduação em Medicina Interna) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Hemodiálise; Inflamação; Inflammation Score; Malnutrition

# INFLUÊNCIA DA CANELA NO CONTROLE GLICÊMICO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

ARELLI BRUNO

<sup>1</sup> UNESA - Universidade Estácio de Sá  
*nutri.arellibruno@gmail.com*

## **Introdução**

A Canela é um condimento rico em compostos polifenólicos que vem sendo utilizada na culinária e na medicina tradicional desde os tempos antigos. Quase todas as partes da planta *Cinnamomum* tem uso culinário ou medicinal, incluindo cascas, folhas, flores, frutos e raízes. Assim, investigações sugerem que a canela possua substâncias biologicamente ativas com propriedades que reduz a glicose do sangue in vivo e in vitro por diversos mecanismos de ação.

## **Objetivos**

Estudos epidemiológicos tem identificado associações entre a incidência de DM 2 e hábitos alimentares, alimentos e nutrientes específicos, desse modo o presente trabalho visa levantar comprovações científicas atualizadas elucidando as propriedades da canela e sua relação com controle glicêmico no DM 2 e nas principais doenças crônicas relacionadas.

## **Metodologia**

Revisão bibliográfica de caráter exploratório qualitativo com base nos bancos de dados: Scielo, Pubmed, Bireme, Portal CAPES, entre outros.

## **Resultados**

Os extratos brutos do pau de canela revelam elevados níveis de compostos não voláteis representados por proantocianidinas, catequinas e cinamaldeído, componente volátil. Esses fitoquímicos demonstram atividades celulares que conduzem a melhoria do equilíbrio da glicose in vivo. O extrato de canela interage como ligante competitivo com o receptor ativado por proliferados de peroxissoma gama, um regulador de sensibilidade à insulina e adipogênese, regulando assim, à sensibilidade a insulina. Também age sob a fosfatase de tirosina, proteínas que catalisam a rápida desfosforilação do receptor de insulina e de seus substratos, assim como aumento do transportador de glicose GLUT-4. O extrato pode aumentar as proteínas relacionadas com a sinalização da insulina, transporte de glicose e respostas anti-inflamatórias e diminuir as proteínas envolvidas na gliconeogênese. Esse extrato ainda tem sido relacionado com o aumento do RNAm e dos níveis da proteína anti-inflamatória Tristetraprolina, a qual encontra-se reduzida em pacientes obesos com síndrome metabólica. As proantocianidinas, uma classe de fitoquímicos da canela, funciona como inibidores da produção de glicose acompanhada pela diminuição na expressão do fosfoenolpiruvato carboxicinase e glicose-6-fosfatase, reguladores importantes da gliconeogênese hepática. A fração ativa da procianidina-B2 e outros compostos fenólicos como catequina, epicatequina e os polímeros de fenol tem o potencial de antiglicação retardando o aparecimento e progressão dos produtos finais da glicação avançada O cinamaldeído possui ação anti-hiperglicêmica pela potencialização da insulina nas células beta das ilhotas de Langerhans. Entre os antioxidantes dietéticos naturais encontrados na canela, os polifenóis podem reduzir o estresse oxidativo dependente da dose, através da inibição da 5-lipoxigenase.

## **Conclusão**

Estudos em humanos e em animais com diferentes tipos de procedimento, dosagem e duração da terapia demonstram os mecanismos pelos quais a canela ou seu extrato exercem influencia sob a glicemia e a resistência insulínica, no entanto, ainda não há um consenso para aplicação destes resultados na prática clínica. Portanto para que a utilização da canela como ingrediente ou condimento em preparações seja uma opção adicional aos medicamentos convencionais para o tratamento da diabetes mellitus tipo 2 são necessárias pesquisas padronizando seu uso afim de usufruir de todas suas propriedades antioxidantes com a devida segurança e eficácia.

## **Referências**

Anderson, R. A.; ZHANB, Z.; LUOC, R.; GOUD, X.; GOUD, Q.; ZHOUE, J.; KONGF, J.; DAVISG, P. A.; STOECKERH, B. J. Cinnamon extract lowers glucose, insulin and cholesterol in people with elevated serum glucose. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, v. 5, n. 2, abr. 2015.

- CAO, H.; POLANSKY, M. M.; ANDERSON, R. A. Cinnamon extract and polyphenols affect the expression of tristetraprolin, insulin receptor, and glucose transporter 4 in mouse 3T3-L1 adipocytes. *Archives of Biochemistry and Biophysics*, v. 459, n. 2, p. 214–222, mar. 2007.
- CAO, H.; URBAN, J. F. Jr.; ANDERSON, R. A. Cinnamon polyphenol extract affects immune responses by regulating anti- and proinflammatory and glucose transporter gene expression in mouse macrophages. *Journal of Nutrition*, v. 138, n. 5, p. 833-840, mai. 2008.
- CHANG, C. L. T.; LIN, Y.; BARTOLOME, A. P.; CHEN, Y.; CHIU, S.; YANG, W. Herbal Therapies for Type 2 Diabetes Mellitus: Chemistry, Biology, and Potential Application of Selected Plants and Compounds. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, abr. 2013.
- CHENG, D. M.; KUHN, P.; POULEV, A.; ROJO, L. E.; LILA, M. A.; RASKINA, I. In vivo and in vitro antidiabetic effects of aqueous cinnamon extract and cinnamon polyphenol-enhanced food matrix. *Food Chemistry*, v. 135, n. 4, p. 2994 - 3002, dez. 2012.
- DEFRONZO, R. A.; TRIPATHY, D. Skeletal Muscle Insulin Resistance Is the Primary Defect in Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, v. 32, n. 2, p. 157 – 163, nov. 2009.
- GOGOI, B.; KAKOTI, B. B.; BORAH, S.; BORAH, N. S. Antihyperglycemic e in vivo avaliação da atividade antioxidante de *Cinnamomum bejolghota* (Buch.-Ham.) em ratos diabéticos STZ induzido: uma planta etnomedicinais em Assam. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, v. 7, n. 1, p. 427 – 434, set. 2014.
- HAMIDPOUR, R.; HAMIDPOUR, M.; HAMIDPOUR, S.; SHAHLARI, M. Cinnamon from the selection of traditional applications to its novel effects on the inhibition of angiogenesis in cancer cells and prevention of Alzheimer's disease, and a series of functions such as antioxidant, anticholesterol, antidiabetes, antibacterial, antifungal, nematocidal, acaricidal, and repellent activities. *Journal of Traditional and Complementare Medicine*, v. 5, n. 2, p. 66-70, abr. 2015.
- KIM, S. H.; CHOUNG, S. Y. Antihyperglycemic and antihyperlipidemic action of *Cinnamomi Cassiae* (Cinnamon bark) extract in C57BL/Ks db/db mice. *Archives of Pharmacal Research*, v. 33, n. 2, p. 325–333, fev. 2010.
- KUMAR, S.; VASEDUVA, N.; SHARMA, S. GC-MS analysis and screening of antidiabetic, antioxidant and hypolipidemic potential of *Cinnamomum tamala* oil in streptozotocin induced diabetes mellitus in rats. *Cardiovascular Diabetology*, v. 11, 2012.
- MUTHENNA, P.; RAGHU, G.; AKILESHWARI, C.; SINHA, S. N.; SURYANARAYANA, P.; REDDY, G. B. Inhibition of protein glycation by procyanidin-B2 enriched fraction of cinnamon: Delay of diabetic cataract in rats. *IUBMB Life*, v. 65, n. 11, p. 941-950, nov. 2013.
- QIN, B.; PANICKAR, K. S.; ANDERSON, R. A. Cinnamon: Potential Role in the Prevention of Insulin Resistance, Metabolic Syndrome, and Type 2 Diabetes. *Journal of Diabetes Science and Technology*, v. 4, n. 3, p. 685-693, mai. 2010.
- RANASINGHE, P.; PERERA, S.; GUNATILAKE, M.; ABEYWARDENE, E.; GUNAPELA, N.; PREMAKUMARA, S.; PERERA, K.; LOKUHETTY, D.; KATULANDA, P. Effects of *Cinnamomum zeylanicum* (Ceylon cinnamon) on blood glucose and lipids in a diabetic and healthy rat model. *Pharmacognosy Research*, v. 4, n. 2, p. 73-79, abr./jun. 2012.
- RANASINGHE, P.; PIGERA, S.; PREMAKUMARA, G. A. S.; GALAPPATHTHY, P.; CONSTANTINE, G.; KATULANDA, P. Medicinal properties of 'true' cinnamon (*Cinnamomum zeylanicum*): a systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, v. 13, p. 275, out. 2013.

**Palavras-chave:** Canela; Controle Glicêmico; Diabetes Mellitus Tipo 2



# INFLUÊNCIA DA COMBINAÇÃO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA COM ÁCIDOS GRAXOS $\omega$ 3 SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DE RATOS WISTAR

CINTHIA REJANE CORRÊA; CLÁUDIA SCHENA; SOFIA KARINA MALUTTA; JÚLIA DUBOIS MOREIRA; LETÍCIA CARINA RIBEIRO

<sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

*leribeiro1602@gmail.com*

## Introdução

Devido às diversas doenças que se relacionam ao estado nutricional e alimentação dos indivíduos, os efeitos dos nutrientes no corpo humano têm sido amplamente estudados por meio de pesquisas que analisam as modificações dietéticas e suas consequências no estado nutricional. Diversos estudos são realizados atualmente relacionando os efeitos de determinadas modificações dietéticas no estado nutricional. Em uma revisão literária percebeu-se a existência de diferentes protocolos de dietas de Restrição Calórica (RC) para uso em pesquisas com animais. Segundo McCay's (1935), o conceito de dieta de RC é baseado na limitação de calorias e não de nutrientes, sendo necessária a suplementação dos micronutrientes nas suas devidas quantidades ideais para que haja um adequado suporte nutricional. Porém nota-se que a falta de suplementação de nutrientes nas dietas de RC foi observada em diversos estudos. Quanto às dietas de suplementação com ácidos graxos  $\omega$ 3, muitos estudos demonstram que seu consumo exerce melhorias nos processos celulares e neurológicos por sua ação anti-inflamatória. O consumo de alimentos fontes de  $\omega$ 3 pode promover a redução das ações inflamatórias, tornando-se importantes para o controle de DCNT. A ingestão de  $\omega$ 3 também promove outros benefícios como, redução de triglicerídeos séricos, melhoramento da função plaquetária, redução da pressão arterial em indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial, além de prevenir contra doenças cardiovasculares, neurodegenerativas e diabetes Mellitus tipo dois.

## Objetivos

O presente estudo avaliou a influência da RC isolada e com ácidos graxos  $\omega$ 3 sobre o estado nutricional de ratos, além da padronização dos respectivos protocolos dietéticos.

## Metodologia

O estudo avaliou 27 animais, ratos Wistar, machos, com idade de 60 dias (adultos jovens), provenientes do Biotério Central da UFSC, mantidos em condições de luz e temperatura controladas  $21\pm 1^\circ\text{C}$ , ciclo claro-escuro de 12 horas, acesso a água ad libitum, foram acondicionados três animais por caixa e submetidos a pesagem semanal. Dividiram-se os animais em três grupos— controle (C), restrição calórica (RC) e restrição calórica + ácidos graxos  $\omega$ 3 (RC +  $\omega$ 3). A avaliação do estado nutricional foi realizada por meio de dosagens séricas de creatinina, ureia, proteínas totais, albumina, glicose, triglicerídeos e colesterol total.

## Resultados

Dentre as variáveis avaliadas, apenas os triglicerídeos apresentaram diferença significativa ( $p=0,05$ ), de forma que a RC isolada contribuiu para a redução em 58% nos níveis séricos dos animais. O colesterol total, marcadores de função renal (creatinina e ureia), marcadores de desnutrição (proteínas totais e albumina) e glicose apresentaram valores similares entre ambos os grupos de RC e o grupo controle.

## Conclusão

O presente estudo além de contribuir com a padronização das dietas de RC, demonstrou que as intervenções dietéticas não causaram desnutrição aos animais, sendo potenciais intervenções para futuros estudos metabólicos e que concretizem os papéis benéficos da RC.

## Referências

ASSIS A. M., RECH A., LONGONI A., MORRONE M. S., PASQUALI M. A. B., PERRY 30 M. L. S., SOUZA D. O., MOREIRA J. C. F., Dietary n-3 polyunsaturated fatty acids revert renal responses induced by a combination of 2 protocols that increase the amounts of advanced glycation end product in rats, *Nutrition Research*, v. 35, n. 6, pp. 512-522, 2015.

ASSIS A. M., RECH A., LONGONI A., ROTTA L. N., DENARDIN C. C., PASQUALI M. 35 A. B., SOUZA D. O., PERRY M. L. S., MOREIRA J. C. F.,  $\Omega$ -Polyunsaturated fatty acids prevent lipoperoxidation, modulate antioxidant enzymes, and reduce lipid content but do not alter glycogen metabolism in the liver of diabetic rats fed on a high fat thermolyzed

diet, Mol Cell Biochem, v. 361, n.1-2, pp. 151-160, 2012.

CERQUEIRA, Fernanda M.; KOWALTOWSKI, Alicia J. Commonly adopted caloric restriction protocols often involve malnutrition. Ageing Research Reviews, [s.l.], v. 9, n. 4, p.424-430, out. 2010.

PEREIRA, Cristiane. Restrição calórica: efeitos em parâmetros oxidativos, comportamentais e no estado nutricional de ratos wistar. Pelotas, 2014.

RIBEIRO, Letícia Carina. O papel da restrição calórica na neuroproteção. Tese de doutorado. Porto Alegre, 2009.

Disponível em:

41

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/16776/000704363.pdf?sequence=1>. Acesso em: 2 Dez, 2015.

RIBEIRO, Letícia Carina, et al. Caloric restriction increases hippocampal glutamate uptake and glutamine synthetase activity in Wistar rats. Neuroscience Research 64 (2009) 330-334.

MCCAY C. M, CROWELL MAEY P., MAYNAKD L. A. The effect of retarded growth upon the length of life span and upon the ultimate body size. Animal Nutrition Laboratory, Cornell University, Ithaca. Received for publication January 18, 1935.

**Palavras-chave:** Restrição Calórica; Ácidos Graxos .Estado Nutricional

# INFLUÊNCIA DA IMUNONUTRIÇÃO NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS E ÚLCERAS POR PRESSÃO

MÔNICA ARAUJO BATALHA; AMANDA COIMBRA OLIVEIRA; SUELLEN MENDONÇA CHAVES; AMÁLIA ALMEIDA BASTOS; ANDRÉIA DE JESUS FERREIRA BARROS

<sup>1</sup> UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*monica.batalha@outlook.com*

## Introdução

As deficiências nutricionais impedem os processos normais da cicatrização, prolongando a fase inflamatória e diminuindo a proliferação de fibroblastos e colágeno (STECHMILLER, 2010). O suporte nutricional pode ofertar substratos conhecidos como imunonutrientes (arginina, glutamina e ácido graxo w-3, entre outros), capazes de modular o sistema imunológico e outros fatores associados ao estado inflamatório (CALDER, 2003). No entanto, estudos buscam um consenso em relação aos vários e controversos resultados publicados sobre os possíveis benefícios da imunonutrição.

## Objetivos

Este trabalho objetivou identificar os efeitos da utilização de imunonutrientes na cicatrização de feridas e úlceras por pressão.

## Metodologia

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica baseada em artigos de revisão e originais publicados a partir do ano de 2007. Trabalhos com publicação anterior a esse período foram utilizados pela relevância do assunto para esta revisão. Os artigos foram selecionados nas bases de dados Medline, LILACS, Pubmed e Scielo.

## Resultados

O benefício na cicatrização reúnem várias ações desenvolvidas pela arginina, incluindo produção de óxido nítrico que determina melhora do fluxo sanguíneo no tecido lesionado. Ocorrem ainda modificações hormonais, propiciando crescimento e reparo teciduais: aumento na síntese e ação do hormônio de crescimento, fator de crescimento semelhante à insulina e hormônios da hipófise, somatotropina e prolactina, além da síntese de poliaminas e prolina, importantes na formação de colágeno (TOLEDO, CASTRO, 2015; ROSINA, COSTA, 2010). A glutamina é importante para a síntese celular de nucleotídeos, incluindo fibroblastos e células epiteliais. Além disso, é utilizada como substrato principal de células de proliferação rápida, como enterócitos e células imunes (STECHMILLER, 2010). Os nucleotídeos são precursores de ácidos nucléicos desoxirribonucléico e ribonucléico, sendo indispensáveis para a síntese de proteínas celulares. São importantes na homeostase do sistema imunológico do adulto, onde o ácido ribonucléico aumenta a contagem total de linfócitos. Eles são responsáveis pela transferência química de energia celular para os processos metabólicos, e de coenzimas envolvidas no metabolismo de nutrientes. Desta forma, parece que os nucleotídeos, particularmente o ácido ribonucléico, são importantes para a resposta imunocelular, diminuindo a susceptibilidade a infecções (ROSINA, COSTA, 2010). Ácidos graxos w-3 podem, potencialmente, reduzir a agregação de plaquetas, a coagulação sanguínea, a contração do músculo liso e da quimiotaxia de leucócitos, e pode modular a produção de citocinas inflamatórias e a função imunitária (CALDER, 2003).

## Conclusão

O processo de cicatrização exige uma aplicação prática amplificada da nutrição, pois além da proteína, a redução da infecção e a formação de novos tecidos podem ser melhoradas através da suplementação de imunonutrientes. No entanto, o desenvolvimento de mais estudos nessa área pode contribuir com a prescrição desses nutrientes de maneira mais segura e eficaz.

## Referências

- Calder PC. Long-chain n-3 fatty acids and inflammation: potential application in surgical and trauma patients. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**. 2003; 36:433-446.
- Rosina KTC, Costa CL. Terapia nutricional imunomoduladora em pacientes politraumatizados. **Ceres**. 2010; 5(2): 89-100.
- Stechmiller JK. Understanding the Role of Nutrition and Wound Healing. Nutrition in Clinical Practice. **American Society for Parenteral and Enteral Nutrition**. 2010; 25: 61-68.

4. Silveira GRM. Efetividade das dietas enriquecidas com imunonutrientes na redução de complicações e mortalidade em pacientes críticos: abordagem pela utilização de metanálise. **Biblioteca Biomédica**, 2008.
5. Toledo D, Castro M. **Terapia Nutricional em UTI**. 1ª ed. Rubio. Rio de Janeiro, 2015.

**Palavras-chave:** Cicatrização; Feridas; Úlceras; Imunonutrientes; Arginina

# INFLUÊNCIA DA MACROALGAS MARINHAS NA QUALIDADE PROTÉICA DE DIETAS EXPERIMENTAIS E INDICADORES DE SAÚDE INTESTINAL

CAMILA GONÇALVES DE OLIVEIRA CHAGAS; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*ana.vladia.ufv@gmail.com*

## Introdução

A influência positiva das fibras alimentares na modulação dos determinantes da saúde intestinal está cada vez mais consolidada (YASMIN et al, 2015). Embora já esteja comprovado a importância dos alimentos fontes de fibra como constituinte da dieta na prevenção e tratamento de doenças como dislipidemias, diabetes tipo 2 e obesidade, o consumo inadequado de fibras ainda é realidade no Brasil (IBGE, 2010) e em países desenvolvidos como os Estados Unidos. Diante desse cenário, as macroalgas marinhas ganham destaque, visto que são crescente os estudos que investigam e comprovam o efeito funcional das mesmas, atribuindo seus benefícios principalmente ao conteúdo de fibras alimentares e seus componentes bioativos (MOHAMED, HASHIM, RAHAMAN, 2012; BOCANEGRA et al, 2009).

## Objetivos

Avaliar o efeito do consumo da *Gracilaria birdiae* em parâmetros de crescimento, bioquímicos e de saúde intestinal de ratos wistar recém desmamados.

## Metodologia

Todos os procedimentos descritos foram conduzidos segundo as Normas Brasileiras de Experimentação Animal e submetido e aprovado à Comissão de Ética para o Uso de Animais (CEUA) da Universidade Federal de Viçosa com Nº protocolo 24/2013. As algas utilizadas nesse estudo foram cultivadas na praia de Rio do Fogo, litoral do Rio Grande do Norte. Ratos machos Wistar recém desmamados foram divididos em três grupos e receberam dietas baseada na AIN-93G. A partir da composição da dieta determinamos os grupos do estudo: O grupo controle; o grupo teste AP50; e, o grupo teste AP100. A ingestão alimentar e o peso dos animais foram mensurados semanalmente, por 28 dias. A extração de lipídeos do fígado, tecido adiposo visceral e plasma foi realizada segundo a técnica proposta por FOLCH et al (1957) e a esterificação dos ácidos graxos seguiu o protocolo descrito por Hartman & Lago (1973), para análise do perfil de ácidos graxos. Foram investigados no soro dos animais os níveis de glicose, alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina, creatinina e ácido úrico. Para as análises histológicas, fragmentos do fígado, duodeno, colon e ceco foram fixados em solução de formalina para análises de morfometria.

## Resultados

Os animais dos grupos testes apresentaram maior consumo alimentar e mesmo ganho de peso em relação ao controle. O grupo AP100 apresentou maior concentração de ácidos graxos poli-insaturados no tecido adiposo e menor presença de ácidos graxos com propriedades aterogênicas que o controle em todos os tecidos. Não houve diferença na concentração total de ácidos graxos voláteis, mas a presença da alga influenciou na composição destes, principalmente de acetato. A substituição parcial da fibra da dieta por algas foi suficiente para provocar aumento das camadas musculares no duodeno, cólon e ceco. Maior comprimento de mucosa e criptas foram observados no ceco e colon dos grupos AP50 e AP100. Não foram observados efeitos hepatotóxicos. Os grupos testes apresentaram maior volume cecal e fezes mais úmidas.

## Conclusão

o consumo da alga *G. birdiae* parece influenciar positivamente a composição de ácidos graxos dos tecidos e está relacionada ainda à modulação benéfica na morfologia intestinal.

## Referências

- BOCANEGRA, A. et al. Characteristics and Nutritional na Cardiovascular – Health Properties of Seaweeds. *Journal of Medicinal Food*. v. 12; n.2; p. 236-258, 2009
- FOLCH, J., LEES, M., STANLEY, G.H.S. A simple method for the isolation and purification fo total lipids. *J. Biol. Chem.*, Baltimore, v.226, p.497, 1957.
- HARTMAN, L., LAGO, B.C.A. Rapid preparation of fatty acid methyl esters from lipids. *Lab. Pract.*, London, v.22, p.475-477, 1973.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF. Rio de

Janeiro, 2010.

MOHAMED, S; HASHIM, S. N.; RAHMAN, H.A. Seaweeds: A sustainable functional food for complementary and alternative therapy. Trends in Food Science & Technology. v.23; p. 83 – 96, 2012

**Palavras-chave:** algas marinhas; qualidade proteica; saúde intestinal

# INFLUÊNCIA DA PARIDADE NO ALEITAMENTO MATERNO NOS PRIMEIROS SEIS MESES PÓS-PARTO

RENATA OLIVEIRA NEVES; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; VERA LÚCIA BOSA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*renataoliveiraneves@gmail.com*

## Introdução

Após a gestação, a amamentação é a principal alternativa nutricional para a criança, por associar os elementos fundamentais da nutrição como alimento, saúde e cuidados (VASCONCELOS; LIRA; LIMA, 2006). Sabe-se que dentre os fatores capazes de influenciar na oferta do aleitamento materno, a paridade parece estar ligada à propensão a oferecer leite materno, ao engajamento, confiança, habilidade em amamentar e persistência (DACHEW; BIFFTU, 2014; ORIBE et al., 2015).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi analisar a influência da paridade no aleitamento materno nos primeiros seis meses pós-parto.

## Metodologia

O estudo, inserido no projeto Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida, foi realizado em uma amostra de conveniência de puérperas. A coleta de dados aconteceu no período de 2011 a 2015 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Grupo Hospitalar Conceição, ambos situados em Porto Alegre, por meio de entrevistas ao longo dos 6 primeiros meses pós parto. Foram excluídas do estudo mulheres com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica, com teste positivo para HIV, tabagistas, idade gestacional inferior a 37 semanas, crianças gemelares, que apresentaram doenças congênitas ao nascimento ou que necessitaram de internação hospitalar e com restrição de crescimento intrauterino. As variáveis relacionadas ao aleitamento materno foram tempo da primeira mamada após o nascimento (em minutos); frequência e tempo (em dias) de aleitamento materno total e exclusivo e frequência de consumo de outros leites, que não o materno. Para todas as análises, foi considerado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os dados foram analisados por meio do programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 18.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa dos hospitais, sob os números 11-027 e 11-0097, respectivamente. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

A amostra consistiu de 152 pares mãe-bebê, contando com 69 mães primíparas e 83 multíparas. A maioria era da raça branca (66,7% das primíparas e 55,4% das multíparas). A idade materna média das primíparas foi 23,51 anos, e das multíparas 27,53, com diferença significativa ( $p < 0,001$ ). Em relação ao aleitamento materno total, percebe-se tendência de mães multíparas a amamentar mais do que mães primíparas, principalmente aos 6 meses de vida da criança ( $p = 0,076$ ). Mães multíparas conseguem oferecer o primeiro aleitamento materno ao seu filho em menor tempo após o parto do que as primíparas; 91,51 minutos e 118,98 minutos, respectivamente ( $p = 0,027$ ). Dentre as primíparas percebe-se maior oferta de outros leites que não o materno aos seus filhos ( $p = 0,005$ ), como evidenciado aos 6 meses de idade, em que 89,5% das primíparas ofereciam outro leite aos filhos, contra 63,0% das multíparas. Não houve diferenças significativas na frequência, no tempo médio de aleitamento materno total e exclusivo.

## Conclusão

Analisando os resultados, pôde-se perceber que a paridade influencia no aleitamento materno, pois mães multíparas tem maior facilidade no manejo da amamentação. É necessário maior foco dos profissionais de saúde em primíparas, amparando-as e possibilitando maior aleitamento materno.

## Referências

- DACHEW, B. A.; BIFFTU, B. B. Breastfeeding practice and associated factors among female nurses and midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institution based study. *International breastfeeding journal*, v. 9, p. 11, jan. 2014.
- ORIBE, M. et al. Prevalence of factors associated with the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life in the INMA birth cohort in Gipuzkoa. *Gaceta sanitaria / S.E.S.P.A.S*, v. 29, n. 1, p. 4–9, 1 jan. 2015.

VASCONCELOS, M. G. L. DE; LIRA, P. I. C. DE; LIMA, M. DE C. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 6, n. 1, p. 99–105, mar. 2006.

**Palavras-chave:** amamentação; paridade; puerpério

# INFLUÊNCIA DA PRÉ-ECLÂMPsia EM ADOLESCENTES GESTANTES E SEUS RECÉM-NASCIDOS: DADOS PRELIMINARES

MARIANNA SPERB; RAFAELA DA SILVEIRA CORRÊA; JANETE VETTORAZZI; EDISON CAPP; VERA LÚCIA BOSA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*mariannasperb@yahoo.com.br*

## Introdução

As síndromes hipertensivas representam uma das complicações da gravidez mais frequentes (SOUZA *et al.*, 2006), com incidência de 5% a 8% das gestações e está associada a repercussões fetais como: retardo do crescimento intrauterino, infartos placentários, deslocamento prematuro da placenta, prematuridade e suas consequências (SOUZA *et al.*, 2007). A gravidez na adolescência é prevalente e está associada a maior risco de complicações materno-fetais como: o aumento da incidência de prematuridade, baixo peso ao nascer, crescimento intrauterino restrito e pré-eclâmpsia (SANTOS; MARTINS; SOUSA, 2008).

## Objetivos

Relacionar dados de gestantes adolescentes com e sem diagnóstico de pré-eclâmpsia e suas possíveis associações.

## Metodologia

Estudo transversal com amostra de 530 puérperas adolescentes, internadas após novembro de 2014 em um hospital de referência do Rio Grande do Sul. Coletou-se dados por meio de prontuário da paciente e de um questionário aplicado no pós-parto imediato, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. As variáveis analisadas foram idade, índice de massa corporal pré-gestacional, classificado segundo Organização Mundial da Saúde, peso ao nascer, prematuridade, complicações, internação em unidade de tratamento intensivo e Apgar. Utilizou-se qui quadrado para as variáveis categóricas e teste t para as variáveis quantitativas, sendo considerado significativo quando  $p < 0,05$  as variáveis serão apresentadas em média, desvio padrão e percentual. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (14-0491).

## Resultados

Avaliou-se 530 adolescentes sendo 5,3% ( $n=28$ ) com diagnóstico de pré-eclâmpsia e idade média de 17,6 anos  $\pm 1,71$ . Observa-se maior prevalência de internação em unidade de tratamento intensivo e complicações em recém-nascidos de gestantes com pré-eclâmpsia (32,1% *versus* 17,6%; 42,9% *versus* 28,3%). Também pode se observar maior prevalência de excesso de peso em gestantes com pré-eclâmpsia (38,1% *versus* 32,8%). Os recém-nascidos de adolescentes com pré-eclâmpsia demonstram significativamente menor peso, comprimento, Apgar no primeiro minuto e prematuridade quando comparados aos recém-nascidos de adolescentes sem o diagnóstico (2.702,3g $\pm$ 722,1 *versus* 3159,46g $\pm$ 512,71  $p < 0,001$ ; 45,97cm $\pm$ 4,3 *versus* 48,17cm $\pm$ 2,59  $p < 0,001$ ; 7,18 $\pm$ 2,35 *versus* 8,02 $\pm$ 1,81  $p = 0,019$ ; 35,7% *versus* 9,8%  $p < 0,001$  respectivamente). Ao relacionar as demais variáveis nutricionais e clínicas não se observou diferença significativa.

## Conclusão

Os resultados preliminares sugerem que a pré-eclâmpsia está associada com menor peso ao nascer, comprimento, Apgar no primeiro minuto e prematuridade corroborando com outros estudos. Também se observou maior prevalência de internação em unidade de tratamento intensivo e complicações ao recém-nascido, sendo assim, é de suma importância incentivar a essas mães o acompanhamento pré-natal a fim de evitar e/ou prevenir complicações dessa enfermidade.

## Referências

- SOUZA, A. et al. Pré-eclâmpsia. **Femina**, v. 34, p. 499–507, 2006.
- SOUZA, N. L. DE et al. Percepção materna com o nascimento prematuro e vivência da gravidez com pré-eclâmpsia. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 704–710, 2007.
- SANTOS, G. H. N.; MARTINS, M. D. G.; SOUSA, M. D. S. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 5, p. 1–8, 2008.
- Institute of Medicine. Committee opinion, The American College of Obstetrician and Gynecologists. **Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines**. Washington, The national Academies Press, 2013.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência; Pré-eclâmpsia; Recém-nascido

# INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS MATERNS PERCEBIDO PELA MÃE, SINTOMAS DEPRESSIVOS APÓS O PARTO E ALEITAMENTO MATERNO

SALETE DE MATOS; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; MARCELO ZUBARAN GOLDANI

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*salete.matos@hotmail.com*

## Introdução

O tipo de relacionamento que os pais estabelecem com seus filhos durante a infância é estudado no aspecto da sua possível influência no desenvolvimento psicológico e, quando a relação não é adequada, o possível fator de risco para distúrbios psicopatológicos na vida adulta (GAU e CHANG, 2013; FREEZE et al., 2014; MEITES, 2015).

## Objetivos

Analisar a influência da percepção dos cuidados maternos e sintomas depressivos após o parto sobre a frequência do aleitamento materno aos 3 meses de vida.

## Metodologia

Estudo observacional longitudinal, parte do Projeto intitulado Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida, realizado em três hospitais públicos de Porto Alegre, aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente nos protocolos 11-0097 e 11-027. Selecionou-se uma amostra por conveniência e residentes neste município e seus recém-nascidos, no qual os grupos foram classificados de acordo com as exposições maternas ocorridas no período gestacional, como diabetes mellitus e tabagismo ou desfecho do recém-nascido, como pequeno para a idade gestacional, além de um grupo controle. O estudo foi dividido em seis entrevistas, sendo a primeira no pós-parto. As demais, ocorreram aos 7 e 15 dias, 1, 3 e 6 meses de vida da criança. A avaliação da percepção dos cuidados maternos foi realizado na entrevista de 3 meses com a auto-aplicação do Parental Bonding Instrument (PBI; PARKER et al., 1979). A presença de sintomas depressivos no período pós-natal foi investigado através do instrumento Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS; COX et al., 1987). O aleitamento materno foi avaliado pelos questionários aplicados em todas as entrevistas desde, desde os 7 dias até o sexto mês de vida da criança. As variáveis contínuas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas. Para as análises de regressão, utilizou-se a regressão logística multinomial. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas no programa Statistical Package for the Social Sciences versão 18.0.

## Resultados

A amostra foi de 212 duplas de mãe/criança. A média dos escores dos grupos na subescala de cuidado materno foi de  $25,48 \pm 7,84$  ( $p=0,022$ ). A média geral na subescala de proteção materna foi de  $17,56 \pm 7,68$  ( $p=0,161$ ). O escore geral dos grupos medido pelos sintomas depressivos foi de  $5,51 \pm 4,76$  ( $p=0,230$ ). Os resultados da análise de regressão mostram que, quanto maior a pontuação medida pelo instrumento de sintomas depressivos, a chance de não amamentar aumenta em 18,2% em relação ao aleitamento materno exclusivo no 3º mês de vida da criança. As puérperas que perceberam controle sem afeto (alta proteção e baixo cuidado) de suas mães possuem 3,6 vezes a chance de estar em aleitamento materno quando comparado com aleitamento materno exclusivo aos 3 meses.

## Conclusão

Os achados deste estudo sugerem que o estilo parental de controle sem afeto de suas mães pode levar a sintomas depressivos após o parto, interferindo no tempo de amamentação. Demonstaram, ainda, que os sintomas depressivos maternos após o parto influencia no tempo de aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno.

## Referências

- COX, J. L.; HOLDEN, J. M.; SAGOVSKY, R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*, v. 150, p. 782-6, Jun 1987.
- FREEZE, M. K.; BURKE, A.; VORSTER, A. C. The role of parental style in the conduct disorders: a comparison between adolescent boys with and without conduct disorder. *J Child Adolesc Ment Health*, v. 26, n. 1, p. 63-73, 2014.
- GAU, S. S.; CHANG, J. P. Maternal parenting styles and mother-child relationship among adolescents with and without

persistent attention-deficit/hyperactivity disorder. *Res Dev Disabil*, v. 34, n. 5, p. 1581-94, May 2013.

MEITES, T. M.; INGRAN, R. E.; SIEGLE, G. J. Unique and Shared Aspects of Affective Symptomatology: The Role of Par. v. 36, p. 173-181, 2015.

PARKER, G.; TUPLING, H.; BROWN, L. B. Parental Bonding Instrument (PBI) Scale and Instructions - ParentalBondingInstrument.pdf. *British Journal of Medical Psychology*. p. 1-10, 1979.

**Palavras-chave:** Cuidado materno; Sintomas depressivos; Aleitamento materno

# INFLUÊNCIA DOS GENES HLA DQ2 E DQ8 NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA CELÍACA.

RAYANA RIBEIRO DE OLIVEIRA; JAMILE CARVALHO TAHIM; LÍDIA PEREIRA PINHEIRO; SARA MARIA MOREIRA LIMA VERDE

<sup>1</sup> UNIFOR - Universidade de Fortaleza

*ranyinha\_@hotmail.com*

## Introdução

A Doença Celíaca (DC) caracteriza-se como uma desordem de etiologia multifatorial, em que há reação imuno-mediada sistêmica pela sensibilidade ao glúten<sup>1,25</sup>. Ela afeta aproximadamente 1% da população nos países desenvolvidos, com maior tendência no sexo feminino e início geralmente na primeira infância ou após a menopausa. (BUSCH, R et al, 2014)

## Objetivos

Analisar a influência dos haplótipos HLA DQ2 e DQ8 para o desenvolvimento da Doença Celíaca através de uma revisão sistemática.

## Metodologia

Efetou-se uma revisão sistemática de literatura, de maio a junho de 2015, explicitando a influência exercida pelos genes *HLA-DQ2* e *HLA-DQ8* em relação ao desenvolvimento de doença, bem como o papel desses haplótipos nos critérios diagnósticos em seres humanos. Selecionou-se artigos a partir do ano de 2010. As bases de dados pesquisadas foram PubMed e Bireme. Na base de dados do PubMed foram selecionados descritores a partir do Mesh do próprio site, sendo *HLA-DQ* and *Celiac*, sendo selecionados respectivamente *HLA-DQ Antigens* e *Celiac Disease*. Em todas as bases foram usadas como palavras chaves *DQ2*, *DQ8*, *gluten*, *gluten sensitivity* e *celiac*, sendo utilizados para a elaboração dos resultados apenas artigos originais e gratuitos. Com todos os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 artigos para a realização deste artigo.

## Resultados

A partir da revisão realizada, considerando os critérios de seleção definidos, 3 desses mostraram que pacientes com a informação genética HLA-DQ2 e HLA-DQ8 estão predispostos a ter sensibilidade ao glúten. Ao passo que um dos estudos mostrou que mesmo ao apresentar a suscetibilidade genética pelos haplótipos, os indivíduos quando submetidos a uma ingestão tardia de glúten, são pouco influenciados pelo fator ambiental referente à dieta, mesmo sendo predispostos. Apenas 1 autor estudado sugeriu que o HLA-DQ2 é o principal responsável pelo desenvolvimento de DC. Assim, entende-se que a alimentação exerce papel fundamental negativa ou positivamente, tornando-se fator de risco ou tratamento implicando diretamente na qualidade de vida<sup>15</sup>. (SELLITO, M et al, 2012) Estabeleceu-se a relação entre a idade e a introdução do glúten na dieta de crianças até 5 anos de idade, predispostas a DC. Concluiu-se que a autoimunidade da doença em crianças geneticamente predispostas ocorre geralmente antes dos 5 anos de idade, sendo então a alimentação precoce um fator pouco influenciável no desencadeamento. No entanto, atrasar sua introdução em bebês predispostos pode retardar o início da doença, com benefício relacionado ao estado de saúde durante um período crucial do desenvolvimento da criança (LIONETTI, E et al, 2014) um estudo, foi visto que a distribuição de HLA-DQ em um grupo de pacientes pediátricos com DC, e constatou-se que a presença do genótipo HLA-DQ não predizia o aparecimento do genótipo, mas que a sua ausência torna muito improvável a predisposição, comprovando que a tipagem HLA é uma ferramenta de diagnóstico útil para a exclusão de desenvolvimento de DC (STANKOVIĆ, B et al, 2014)

## Conclusão

Foi unânime a associação da presença dos haplótipos HLA DQ2 e DQ8 como fator predisponente ao desenvolvimento da DC. Confirmou-se ainda, a prevalência da enteropatia em indivíduos geneticamente suscetíveis relacionado à ingestão precoce de glúten. A relevância dos haplótipos é evidenciada, mas ainda há necessidade de amplitude nos estudos genéticos sobre o tema.

## Referências

1. BUSCH, Robert et al. **On the perils of poor editing: Regulation of peptide loading by HLA-DQ and H2-A molecules associated with celiac disease and type 1 diabetes.** Nih Public Access: Author manuscript v. 15, n. 14, p. 1-30, 08 set. 2014

- 2.M, Sellitto et al. **Proof of Concept of Microbiome-Metabolome Analysis and Delayed Gluten Exposure on Celiac Disease Autoimmunity in Genetically At-Risk Infants**. Plos One. Ancona, p. 1-13. mar. 2012. Disponível em: . Acesso em: 14 mar. 2012.
3. LIONETTI, Elena et al. **Introduction of Gluten, HLA Status, and the Risk of Celiac Disease in Children**. The New England Journal O F Medicine. Massachusetts, p. 1295-1303. 2 out. 2014.
4. STANKOVIĆ, Biljana et al. **HLA genotyping in pediatric celiac disease patients**. Bosnian Journal Of Basic Medical Sciences. Serbia, p. 171-176. 20 jul. 2014.

**Palavras-chave:** HLA-DQ2; HLA-DQ8; Doença Celíaca; Glúten

# INGESTÃO CALÓRICA E DE MACRONUTRIENTES EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

PATRÍCIA AMARO ANDRADE; ANDREZA DE PAULA SANTOS; KARLA PEREIRA BALBINO; MÔNICA DE PAULA JORGE; PRISCILA VAZ DE MELO

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*patriciaamaro.ufv@gmail.com*

## Introdução

A ingestão calórica e de macronutrientes dos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise é determinante em sua saúde. O consumo adequado de carboidratos e lipídios é essencial para que as proteínas não sejam utilizadas como fonte de energia (CUPPARI e KAMIMURA, 2009). Durante a hemodiálise, devido a diversos fatores, é comum encontrar pacientes com a ingestão alimentar reduzida. Contudo, nota-se uma alimentação constituída de alimentos não saudáveis que podem comprometer a saúde destes indivíduos (FERRI, et al., 2003; CUPPARI e KAMIMURA, 2009; PALMER et al., 2015).

## Objetivos

Avaliar a ingestão calórica e de macronutrientes em portadores de doença renal crônica em hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal do qual participaram pacientes do Setor de Nefrologia de um hospital de Minas Gerais. Foram avaliados 85 indivíduos atendidos regularmente no setor de hemodiálise com idade superior a 18 anos, portadores de doença renal crônica que não apresentavam deficiência auditiva, cateteres recém-implantados e instabilidade hemodinâmica. O consumo foi avaliado por meio do questionário de frequência alimentar (QFA) constituído de modo a fornecer a frequência diária de consumo de macronutrientes. Foi aplicado durante as sessões de hemodiálise. Para análise de adequação de ingestão foi utilizado como referência as recomendações da National Kidney Foundation (K/DOQI, 2000) para energia e carboidrato e National Kidney Foundation (2003) para lipídio e proteína. A análise dos dados incluiu medidas de frequências absolutas e relativas (%), média e desvio-padrão, mediana seguida pelos valores mínimo e máximo, conforme a distribuição das variáveis. A normalidade de distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ( $p < 0,05$ ). O banco de dados foi construído no Microsoft Excel e as análises estatísticas realizadas no software SPSS. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (nº 27364314.8.00005153) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido.

## Resultados

Houve predomínio do sexo masculino (65,9%; n=56) e de idosos (61,2%; n=52), e a mediana (min-max) da idade foi de 61 anos (20-86 anos). O tempo de hemodiálise variou de 0 a 245 meses, com mediana de 40 meses. Quanto ao consumo alimentar, a média em quilocalorias para energia foi de 2739,3 kcal ( $\pm 1326,3$ ), para carboidrato 56,2 kcal ( $\pm 7,9$ ), para proteína 12,7 kcal ( $\pm 3,1$ ) e para lipídios 14,1 ( $\pm 3,5$ ). A média em quilocalorias por quilograma de peso foi de 46,8 kcal/kg ( $\pm 26,1$ ) para energia, 6,6 kcal/kg ( $\pm 3,8$ ) para carboidrato, 1,4 kcal/kg ( $\pm 0,7$ ) para proteína e 1,7 kcal/kg ( $\pm 1,0$ ) para lipídio. Dos participantes 62,4% (n=53) apresentavam consumo adequado para energia, 42,4% (n=36) apresentavam ingestão proteica acima do recomendado, 61,2% (n=52) apresentavam adequação para o consumo de lipídios e 68,2% (n=58) apresentavam ingestão de carboidratos dentro do recomendado.

## Conclusão

Ao avaliarmos a ingestão calórica e de macronutrientes dos pacientes, a maior parte apresentava ingestão adequada de acordo com as recomendações propostas na literatura, o que mostra a eficiência e adequação do suporte nutricional do serviço de nefrologia. Este fato realça a importância do profissional nutricionista neste setor para orientar e auxiliar na melhoria da qualidade de vida destes pacientes.

## Referências

1. CUPPARI, L; KAMIMURA, M. A. Avaliação nutricional na doença renal crônica: desafios na prática clínica. J Bras Nefrol, v. 31, n. Supl 1, p. 28-35, 2009.
2. FERRI, C. et al. Low-antigen-content diet in the treatment of patients with IgA nephropathy. Nephrology Dialysis

Transplantation, v. 8, n. 11, p. 1193-1198, 1993.

3. PALMER, C. et al. Nutrition and dietary intake and their association with mortality and hospitalisation in adults with chronic kidney disease treated with haemodialysis: protocol for DIET-HD, a prospective multinational cohort study. *BMJ open*, v. 5, n. 3, p. 68-97, 2015.

**Palavras-chave:** doença renal crônica; consumo alimentar; hemodiálise

# INGESTÃO DE CÁLCIO E VITAMINA D EM PACIENTES COM EXCESSO DE PESO E TRANSTORNOS METABÓLICOS

THAIS JÉSSICA REIS FÖRSTER; MARIA APARECIDA POLONIO PAULATTI; MACKSUELLE REGINA ANGST GUEDES; FABÍOLA LACERDA PIRES SOARES

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo, <sup>2</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados  
*fabiola\_lacerda@yahoo.com.br*

## Introdução

A síndrome metabólica é caracterizada por alterações na saúde que resultam no aumento do risco cardiovascular. Segundo o International Diabetes Federation (IDF, 2006), esta síndrome é representada pelo agrupamento de fatores de risco combinados, tais como a obesidade abdominal, a hipertrigliceridemia, o HDL-colesterol baixo, a hipertensão arterial e a hiperglicemia de jejum. O consumo adequado de alguns nutrientes, tais como o cálcio a vitamina D, pode reduzir tais transtornos (PEREIRA et al., 2002; AZADBAKHT et al., 2005; LIU et al., 2005).

## Objetivos

O objetivo do trabalho foi avaliar o consumo de cálcio e vitamina D em pacientes com excesso de peso e transtornos metabólicos em atendimento ambulatorial.

## Metodologia

Foi realizado um estudo de delineamento transversal no Ambulatório de Síndrome Metabólica do Hospital Universitário da Grande Dourados. Os dados coletados foram os sociodemográficos, comportamentais, antropométricos, clínicos e de consumo alimentar. A síndrome metabólica foi diagnosticada por meio do International Diabetes Federation (IDF, 2006) e o consumo de leite e derivados foi estimado pelo Recordatório 24 horas. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 326.012/2013), e com a Resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho de Saúde do Ministério da Saúde.

## Resultados

Foram avaliados 79 pacientes, dos quais 74,68% eram mulheres e 25,32% homens. A média de idade foi de 48,5±13 anos, sendo a maior parte composta por indivíduos de etnia branca (64,6%), com ensino fundamental (54,4%) e casados (58,2%). A maioria declarou ser não fumante (64,6%), não etilista (65,8%) e sedentária (77,2%). A doença mais prevalente foi a hipertensão (75,9%), seguida pelo diabetes mellitus (40,5%) e pelas dislipidemias (36,7%). A média do índice de massa corporal foi de 38,4±7,5 kg/m<sup>2</sup>, sendo que dos adultos analisados, 76,6% apresentavam obesidade, e entre os idosos o índice foi de 100%. O percentual médio de gordura foi de 40,1±6,3%. O consumo de cálcio estava abaixo do recomendado, sendo que a ingestão média de alimentos fontes deste nutriente foi de 0,8 porções/dia, e o percentual de adequação em relação às recomendações desse mineral foi de 46,7±34,5%. Foi encontrado também baixo consumo de vitamina D (média de 4,3±22,4 mcg/dia, com adequação de 20,5±27,5%).

## Conclusão

Conclui-se que, há um baixo consumo de leite e derivados (e conseqüentemente cálcio e vitamina D) pela população estudada, sendo que o consumo adequado poderia auxiliar no tratamento de doenças crônicas não-transmissíveis. É necessário, portanto, uma intervenção de forma a possibilitar que a ingestão adequada desse grupo alimentar seja realizada.

## Referências

AZADBAKHT, L.; MIRMIRAN, P.; ESMAILLADEH, A.; AZIZI, F. Dairy consumption is inversely associated with the prevalence of the metabolic syndrome in Tehranian adults. *The American journal of clinical nutrition*, v. 82, n. 3, p. 523-30, 2005.

IDF. Global Guideline for Type 2 Diabetes: recommendations for standard, comprehensive, and minimal care. *Diabet Med*, v. 23, n. 6, p. 579-593, 2006.

LIU, S.; SONG, Y.; FORD, E. S.; MANSON, J. E.; BURING, J. E.; RIDKER, P. M. Dietary calcium, vitamin D, and the prevalence of metabolic syndrome in middle-aged and older U.S. women. *Diabetes Care*, v. 28, n. 12, p. 2926-32, 2005.

PEREIRA, M. A.; JACOBS, D. R. JR.; VAN HORN, L.; SLATTERY, M. L.; KARTASHOV, A. I.; LUDWIG, D. S. Dairy consumption, obesity, and the insulin resistance syndrome in young adults: the CARDIA Study. JAMA, v. 287, n. 16, p. 2081-9, 2002.

**Palavras-chave:** lácteos; vitamina D; síndrome metabólica

# INGESTÃO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM ADULTOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

LUIZA MULLER ARRUDA; DAIANE LEONHARDT; THAÍS RODRIGUES MOREIRA

<sup>1</sup> IPGS - Instituto de Pesquisas, Ensino e Gestão em Saúde, <sup>2</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*luisamarruda@gmail.com*

## Introdução

O trato gastrointestinal humano contém centenas de bactérias que realizam a colonização da mucosa, favorecendo a formação adequada da microbiota intestinal que desempenha papel importante no desenvolvimento do sistema imunológico (PALONE, 2014). A constipação intestinal é um sintoma que acomete muitos indivíduos a nível mundial, podendo tornar-se crônico na ausência de tratamento. Esta é definida como uma alteração no trânsito intestinal, especificamente no intestino grosso, ocasionando dificuldade para evacuação, sensação de evacuação incompleta e diminuição da frequência do peristaltismo intestinal (WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION, 2015). A prevenção e o tratamento da constipação intestinal devem ser individualizados considerando os hábitos e o estilo de vida do paciente. Uma alternativa de tratamento deste sintoma é a prescrição do consumo de alimentos ou produtos que contenham probióticos, pois estes exercem funções moduladoras na atividade absorptiva do cólon e na remodelação da microbiota intestinal (COLLINS & O'BRIEN, 2014).

## Objetivos

Revisar sistematicamente o consumo de probióticos na melhora dos sintomas de constipação intestinal em adultos.

## Metodologia

Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, identificados nas bases de dados Medline, Scopus e Cochrane (língua inglesa e portuguesa) até abril de 2015. Os critérios de inclusão adotados foram: amostra deveria incluir somente adultos; os estudos deveriam ser do tipo ensaio clínico randomizado; utilização de probióticos como tratamento da constipação e período de publicação até 2015. Foram incluídos somente ensaios clínicos randomizados que avaliaram a intervenção dietoterápica com probióticos para o tratamento da constipação intestinal em adultos.

## Resultados

Esta revisão resultou em 89 artigos, dos quais 13 foram elegíveis e o restante foi excluído. Todos os estudos desta revisão mostraram resultados positivos em algum dos sintomas da constipação intestinal após o consumo de probióticos, independentemente do tipo e da forma de consumo. Estes sintomas reduzem a qualidade de vida dos pacientes e o uso de probióticos pode ser uma das formas de tratamento (OJETTI et al, 2014). Uma recente revisão sobre a segurança do uso de lactobacillus e bifidobacterium mostrou que não existem danos à saúde e efeitos adversos para os consumidores (JAYASIMHAM, 2013).

## Conclusão

Devemos considerar que ensaios clínicos randomizados utilizando probióticos são conduzidos com diferentes cepas, conseqüentemente uma comparação direta entre estes estudos é complicada. Além disso, cada um possui tempo de duração, população, amostra e quantidades de consumo diferentes. Mesmo assim, com esta revisão foi possível observar a quantidade de benefícios do uso de probióticos na constipação. A ingestão de probióticos tem ação na modulação da composição da microbiota intestinal afetada e também na prevenção do crescimento de bactérias patogênicas corrigindo a disbiose presente e reconstruindo a saúde intestinal (VANDENPLAS & DAUBE, 2015).

## Referências

- 1- Palone, M. R. T. Fatores modificadores da microbiota gastrointestinal e sua relação com malformações craniofaciais. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba 2014.. ISSN eletrônico 1984-4840,16(2), 107-108.
- 2- Lindberg, G., Hamid, S. S., Malfertheiner, P., Thomsen, O. O., Fernandez, L. B., Garisch, J., ... & Wong, B. C. (2011). World Gastroenterology Organisation global guideline: constipation—a global perspective. Journal of clinical gastroenterology, 45(6), 483-487.
- 3- Collins, B. R., & O'Brien, L. Prevention and management of constipation in adults. Nursing Standard, 2015 29(32), 49-58.
- 4- Ojetti, V., Ianiro, G., Tortora, A., D'Angelo, G., Di Rienzo, T. A., Bibbò, S., & Gasbarrini, A. The effect of Lactobacillus reuteri supplementation in adults with chronic functional constipation: a randomized, double-blind, placebo-controlled

trial. *J Gastrointestin Liver Dis*, 2014, 23(4), 387-91

5- Vandenplas, Y., Huys, G., & Daube, G. Probiotics: an update. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, 2015, 91(1), 6-21.

6- Jayasimhan, S., Yap, N. Y., Roest, Y., Rajandram, R., & Chin, K. F. Efficacy of microbial cell preparation in improving chronic constipation: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Clinical nutrition*, 2013, 32(6), 928-934.

**Palavras-chave:** alimento funcional; constipação intestinal; disbiose; microbiota intestinal; probióticos

# INGESTÃO DE REFRIGERANTE NÃO-CALÓRICO REDUZ GORDURA VISCERAL E TRIGLICERIDEMIA EM RATOS SUBMETIDOS À DIETA DE CAFETERIA

MARTINE ELISABETH KIENZLE HAGEN; RUTIANE ULLMANN THOEN; VANESSA GIACOMELI; TAÍS THOMSEN SILVEIRA; SABRINA ALVES FERNANDES

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> CESAN - HCPA/UFRGS - Centro de Estudos em Alimentação e Nutrição HCPA/UFRGS, <sup>3</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, <sup>4</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina  
*martine.hagen@ufrgs.br*

## Introdução

O consumo de refrigerantes e de alimentos altamente palatáveis está modificando os hábitos alimentares das pessoas, causando um acentuado descontrole alimentar. O refrigerante calórico possui alto teor de sacarose e seu consumo adiciona calorias vazias à dieta (MILEI et al, 2011), enquanto os alimentos palatáveis, além de carboidratos simples, são ricos em gordura saturada e ambos contribuem para o aumento da epidemia de obesidade no mundo. O sobrepeso e obesidade são os principais fatores de risco para várias doenças crônicas não transmissíveis, incluindo diabetes mellitus tipo 2, doença cardíaca e hipertensão (DBO, 2009-2010). Para o estudo da obesidade, a dieta de cafeteria é usada como modelo experimental, pois é composta de alimentos altamente palatáveis que produzem hiperfagia e consumo elevado de energia (SAMPEY et al, 2011).

## Objetivos

Analisar o efeito da ingestão de refrigerante calórico e não-calórico sobre o consumo de alimentos, bebidas, ganho de peso corporal, gordura visceral e parâmetros metabólicos de ratos Wistar alimentados com dieta de cafeteria.

## Metodologia

Estudo experimental, aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Nº 13.0136. Sessenta ratos Wistar machos receberam alimentos e bebidas à vontade durante 12 semanas, divididos em seis grupos de dez animais: Controle (ração e água); Refrigerante Calórico (ração, água e refrigerante calórico); Refrigerante Não-calórico (ração, água e refrigerante não-calórico); Dieta de Cafeteria (ração, água e dieta de cafeteria); Dieta de Cafeteria e Refrigerante Calórico (ração, água, refrigerante calórico e dieta de cafeteria) e Dieta de Cafeteria e Refrigerante Não-calórico (ração, água, refrigerante não-calórico e dieta de cafeteria). Foi avaliado o consumo de alimentos e bebidas diariamente e o peso corporal semanalmente. Ao final do tratamento, os animais foram mortos por decapitação, a gordura visceral dissecada e pesada, e coletadas amostras de sangue para análise de insulina, leptina e triglicérides (MACEDO et al, 2012; MILEI et al, 2011).

## Resultados

O grupo Refrigerante Calórico apresentou redução de 30% na ingestão de alimentos sólidos e de 29% de proteínas, comparado ao Controle e Refrigerante Não-calórico. Porém, o grupo Refrigerante Calórico consumiu três vezes mais líquido que o Controle e a ingestão de energia total e de carboidratos foram de 17% e 33%, respectivamente, superiores ao Controle e Refrigerante Não-calórico. Os animais que receberam dieta de cafeteria consumiram mais alimentos palatáveis, energia, sódio, 4 vezes mais lipídeos, 50% menos proteínas e apresentaram maior ganho de peso, gordura visceral, leptina, insulina e triglicérides comparados ao Controle, Refrigerante Calórico e Refrigerante Não-calórico. No entanto, o consumo de refrigerante não-calórico reduziu o acúmulo da gordura visceral e triglicérides no grupo Dieta de Cafeteria e Refrigerante Não-calórico.

## Conclusão

O consumo de refrigerante calórico levou a um aumento na ingestão de líquidos, provenientes do refrigerante e redução significativa do consumo de água e de alimentos sólidos. A dieta de cafeteria aumentou a ingestão de alimentos, o peso corporal, a gordura visceral e induziu a alterações metabólicas. Porém, a redução no acúmulo de gordura visceral e triglicérides do grupo Dieta de Cafeteria e Refrigerante Não-calórico identifica o refrigerante não-calórico como auxiliar no tratamento da obesidade.

## Referências

DBO – Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009-2010 ABESO – Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 3ª Ed. Itapevi, SP:AC Farmacêutica, 2009.

MACEDO IC, Medeiros LF et al. Cafeteria diet-induced obesity plus chronic stress alter serum leptin levels. *Peptides* 38, 189–196,2012.

MILEI J, LOSADA OM, LIAMBÍ HG et al. Chronic cola drinking induces metabolic and cardiac alterations in rats. *World J Cardiol* 3, 111-116, 2011.

SAMPEY, BP; VANHOOSE, AM; WINFIELD, HM; et al. Cafeteria diet is a robust model of human metabolic syndrome with liver and adipose inflammation: comparison to highfat diet. *Obesity*, 19, 1109–1117, 2011.

**Palavras-chave:** dieta de cafeteria; refrigerante; obesidade; gordura visceral

# INGESTÃO INADEQUADA DE MICRONUTRIENTES E ATIVIDADE DE DOENÇA EM PACIENTES COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

JOANA ISABELLI CALZZA; ELVIS PELLIN CASSOL; ODIRLEI MONTICIELO; RICARDO MACHADO XAVIER;  
LETÍCIA DA SILVA SOUZA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*joanacalzza@gmail.com*

## Introdução

O Lúpus Eritematoso Sistêmico, doença autoimune multissistêmica, tem impacto já conhecido nas doenças macro e microcardiovasculares (McMahon M 2011). Deficiências de micronutrientes de origem na diminuição da ingestão alimentar ou na absorção possuem impacto com o estresse oxidativo e com a capacidade de defesa celular e/ou humoral (Adams-Huet B, 2004)

## Objetivos

Avaliar e comparar índice de massa corporal, baixa ingestão de vitaminas e minerais; buscando possível associação com exames laboratoriais, índice glicêmico e aumento da atividade da doença.

## Metodologia

Dos 199, foi realizada a avaliação em 55 pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em dois momentos com intervalo de 10 anos (2006-2016), provenientes de um centro de referência assistencial em lúpus do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para avaliação de cronicidade utilizou-se Systemic Lupus International Collaborating Clinics - damage index e para avaliação de atividade foi usado o Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index. Índice de Massa Corporal foi avaliado de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde. Os hábitos alimentares foram computados pelo recordatório de 24hs. Dosagens de colesterol total, lipoproteína de alta densidade e lipoproteína de baixa densidade, triglicerídeos e glicemia de jejum foram realizados conforme rotina assistencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, número 1.032.441, e todos os pacientes que concordaram em participar do estudo preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido tanto na primeira como na segunda avaliação.

## Resultados

Pelos resultados preliminares observou-se consumo abaixo dos índices recomendados em todos os micronutrientes avaliados. Não houve aumento ou diminuição do nível de colesterol total, lipoproteína de alta densidade e lipoproteína de baixa densidade, assim como os índices de glicemia de jejum; e seus achados não foram relacionados com valores de índice e massa corpórea. Apresentou diferença entre consumo de colina e iodo e os níveis de atividade da doença, mostrando que o não consumo de tais micronutrientes aparenta ser fator de risco para valores elevados da atividade da doença. A ingestão abaixo dos níveis recomendados diariamente de zinco, apresentou relação direta para atividade da doença elevada, mostrando ser fator de risco, apesar de não ter associação direta com aumento da cronicidade da doença.

## Conclusão

Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico apresentam consumo inadequado de micronutrientes. Uma possível associação do consumo abaixo do recomendado na ingestão diária de zinco, colina e iodo se fez presente, podendo estar associada com atividade da doença aumentada em pacientes lúpicos.

## Referências

1. McMahon M1, Hahn BH, Skaggs BJ. SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AND CARDIOVASCULAR DISEASE: PREDICTION AND POTENTIAL FOR THERAPEUTIC INTERVENTION. Expert Rev Clin Immunol. 2011 Mar;7(2):227-41
2. Shah M, Adams-Huet B, Kavanaugh A, Coyle Y, Lipsky P. NUTRIENT INTAKE AND DIET QUALITY IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS ON A CULTURALLY SENSITIVE CHOLESTEROL LOWERING DIETARY PROGRAM. J Rheumatol 2004;31(1):71-5.

**Palavras-chave:** dieta; lupus; micronutrientes; nutrição; SLEDAI

# INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR ENTRE PRIMÍPARAS E MULTÍPARAS

RENATA OLIVEIRA NEVES; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; VERA LÚCIA BOSA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*renataoliveiraneves@gmail.com*

## Introdução

A partir dos seis meses de vida da criança, a oferta exclusiva de leite materno não é suficiente para suprir todas as necessidades energéticas e de nutrientes da criança, sendo necessária a introdução de alimentos complementares (SALDIVA et al., 2007). A inserção da alimentação complementar é influenciada pela profissão materna, nível educacional da mãe e do pai, pré-natal e paridade. Mães multíparas podem ter maior probabilidade de oferecer a alimentação complementar aos seus filhos no momento certo, em razão de já terem sido expostas às informações de educação alimentar em gestações anteriores (SHUMEY; DEMISSIE; BERHANE, 2013). Schiess et al., 2010, relata que a introdução precoce de sólidos é mais frequente em crianças cujas mães são jovens, menores de 25 anos.

## Objetivos

O objetivo do estudo foi analisar a introdução da alimentação complementar entre primíparas e multíparas.

## Metodologia

O estudo, inserido no projeto Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida, foi realizado em uma amostra de conveniência de puérperas. A coleta de dados aconteceu no período de 2011 a 2015 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Grupo Hospitalar Conceição, ambos situados em Porto Alegre, por meio de entrevistas ao longo dos 6 primeiros meses pós parto. Foram excluídas do estudo mulheres com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica, com teste positivo para HIV, tabagistas, idade gestacional inferior a 37 semanas, crianças gemelares, que apresentaram doenças congênitas ao nascimento ou que necessitaram de internação hospitalar e com restrição de crescimento intrauterino. As variáveis relacionadas à alimentação complementar foram avaliadas segundo a introdução dos seguintes grupos alimentares: cereais, verduras, frutas, leites e derivados, carnes, leguminosas, alimentos açucarados e outros (café, sopa industrializada, embutidos, salgadinho ou frituras). Para as análises, foi considerado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os dados foram analisados por meio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences versão 18.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa dos hospitais, sob os números 11-027 e 11-0097, respectivamente. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

A amostra consistiu de 152 pares mãe-bebê, contando com 69 mães primíparas e 83 multíparas. A maioria era da raça branca (66,7% das primíparas e 55,4% das multíparas). A idade materna média das primíparas foi 23,51 anos, e das multíparas 27,53, com diferença significativa ( $p < 0,001$ ). Analisando o tempo da introdução alimentar, percebe-se que as primíparas tendem a oferecer alimentos complementares mais cedo às crianças quando comparadas às multíparas, antes mesmo dos 4 meses de vida da criança. Isto pode ser visto mais claramente quando comparada a oferta de carnes e leguminosas, em que 37,9 e 29,6% das primíparas oferecem estes alimentos antes das multíparas (valores de  $p = 0,029$  e  $0,040$ , respectivamente). É visto que as primíparas oferecem mais alimentos inapropriados aos seus filhos, como leites e derivados e açúcares, antes dos 4 meses de vida.

## Conclusão

Analisando estes resultados, percebe-se que se faz necessário maior cuidado do sistema de saúde com mães primíparas, que estão sendo expostas pela primeira vez ao assunto alimentação complementar, para que tenham maior nível de entendimento e possam realizar a introdução de forma correta e saudável para o bebê.

## Referências

- SALDIVA, S. R. D. M. et al. Feeding habits of children aged 6 to 12 months and associated maternal factors *Jornal de Pediatria*, 2007.
- SCHIESS, ET AL. Introduction of Complementary Feeding in 5 European Countries. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, v. 50, n. 1, p. 92–98, 2010.
- SHUMEY, A.; DEMISSIE, M.; BERHANE, Y. Timely initiation of complementary feeding and associated factors among

children aged 6 to 12 months in Northern Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. BMC public health, v. 13, p. 1050, jan. 2013.

**Palavras-chave:** alimentação complementar; paridade; puerpério

# INVESTIGAÇÃO DO EFEITO TERAPÊUTICO DO FITOSTEROL SOBRE AS CONCENTRAÇÕES DO LDL-COLESTEROL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DISLIPIDÊMICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ESTUDO RANDOMIZADO CRUZADO DUPLO CEGO

SIMONE AUGUSTA RIBAS; LEANDRO RIBAS DE ALMEIDA; SARA DE OLIVEIRA CORREA; DAIANE OLIVEIRA DE SOUZA; CAROLLINA THAYANE FERREIRA CABRAL

<sup>1</sup> UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
*carolthayane@hotmail.com*

## Introdução

Atualmente, os fitosteróis são considerados a melhor opção de suplemento dietético para diminuição do LDL-colesterol (LDL-C) em crianças com hipercolesterolemia que ainda não podem receber tratamento farmacológico (Santos et al., 2012). No Brasil, o presente estudo representou o primeiro estudo clínico cruzado randomizado, duplo cego que investigou a ação do fitosterol sobre a colesterolemia em crianças e adolescentes.

## Objetivos

Avaliar a eficácia e a segurança da suplementação do fitosterol sobre o perfil lipídico em crianças e adolescentes brasileiros dislipidêmicos atendidos em um Hospital Universitário.

## Metodologia

Participantes (6-19 anos), de ambos os sexos, com hipercolesterolemia (colesterol >170 e < 240 mg/dL) foram convidados a participar de um estudo clínico, cruzado, duplo cego, controlado e randomizado, que foi conduzido em 2 períodos. Na primeira fase, os participantes foram adaptados à dieta supracitada pelo período mínimo de 4 semanas. Após a fase de adaptação, os participantes que mantiveram os valores LDL-C  $\geq$  110 mg/dL foram randomizados (1:1) e alocados aleatoriamente em 2 grupos. Um grupo recebeu um composto lácteo suplementado com 1,2 g/dia de fitosterol e outro recebeu quantidade equivalente de placebo (leite desnatado) por um período de 8 semanas. Após o período de 4 semanas de wash-out, os participantes foram cruzados para receber a intervenção oposta por mais 8 semanas. No início do estudo (semana -4) e nas semanas 0, 4, 8, 12, 16 e 20, o perfil lipídico (colesterol total e frações e triglicerídeos), a glicemia, a insulinemia de jejum e os dados antropométricos foram mensurados. O perfil socioeconômico, nível de atividade física e a presença de história familiar para dislipidemia e doença cardiovascular também foram investigados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CAAE: 32971314.7.0000.5259).

## Resultados

Os achados revelaram decréscimo significativo nas concentrações LDL- colesterol (-12.9mg/dL;7.1%) e colesterol total (- 10.3 mg/dL;5.7 %) no grupo intervenção. No grupo controle, houve aumento dessas concentrações (2.4mg/dL e 2.1mg/dL, respectivamente). Não foram evidenciadas diferenças significativas das concentrações de HDL, triglicerídeo, glicemia e insulina entre a linha de base e pós-tratamento, em nenhum dos grupos. Após o período de tratamento de 8 semanas, 6 participantes alcançaram valores normais de colesterol (<170mg/dL)) no grupo fitosterol e apenas 2 no grupo de controle. No estudo, o fitosterol se mostrou tolerável e isento de efeitos adversos.

## Conclusão

Os achados apontam que o fitosterol pode ser uma alternativa dietética viável na prevenção da dislipidemia infantil e por isso mais estudos devem ser motivados com objetivo de verificar a sua eficácia também a longo prazo.

## Referências

Amundsen AL, Ose L, Nenseter MS, Ntanios FY. Plant sterol ester-enriched spread lowers plasma total and LDL cholesterol in children with familial hypercholesterolemia. *Am J Clin Nutr* 2002; 76:338-44.

Demonty I, Ras RT, Van der Knaap HC, Duchateau GS, Meijer L, Zock PL, et al. Continuous dose-response relationship of the LDL-cholesterol-lowering Effect of phytosterol intake. *J Nutr.* 2009; 139(2):271-84.

Gagliardi AC, Maranhão RC, de Sousa HP, Schaefer EJ, Santos RD. Effects of Margarines and butter consumption on lipid profiles, inflammation markers And lipid transfer to HDL particles in free-living subjects with the metabolic

syndrome. Eur J Clin Nutr. 2010;64(10):1141-9.

Santos RD, Gagliardi ACM, Xavier HT, Casella Filho A, Araújo DB, Cesena FY, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar (HF). Arq Bras Cardiol 2012; 99 (2):S1-28.

Xavier HT, Izar MC, Faria Neto JR, Assad MH, Rocha VZ, Sposito AC, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. 2013; 101(4 Suppl 3):S1-22.

**Palavras-chave:** FITOSTEROL; COLESTEROL; CRIANÇAS; ADOLESCENTES

# INVESTIGAÇÃO DOS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM GOJI BERRY (*LYCIUM BARBARUM*) EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA

MAYARA ZAGONEL DE SOUZA ZANCHET; GEISSON MARCOS NARDI; CLAUDRIANA LOCATELLI

<sup>1</sup> UNOESC - Universidade do Oeste de Santa Catarina  
mayara\_nutricao@yahoo.com.br

## Introdução

A Síndrome Metabólica pode ser representada por uma união de pelo menos três anomalias fisiológicas e antropométricas, como obesidade central, disglucemia, dislipidemia e hipertensão arterial, as quais aumentam os níveis de estresse oxidativo, concomitantemente reduzindo as defesas antioxidantes (ALBERTI, ZIMMET, SHAW, 2005; ECKEL *et al*, 2010). Dentre as potenciais espécies vegetais antioxidantes utilizadas popularmente para redução de peso e controle dos lípides plasmáticos, encontra-se o Goji Berry (*Lycium barbarum*). A presente pesquisa se propôs avaliar se é possível melhorar os parâmetros bioquímicos e antropométricos de pessoas acometidas por Síndrome Metabólica, através da inserção alimentar de Goji Berry.

## Objetivos

Verificar os efeitos da suplementação com Goji Berry sobre os parâmetros antropométricos e bioquímicos em pacientes com Síndrome Metabólica.

## Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo número 1.304.16. A pesquisa foi aplicada à 50 pacientes com Síndrome Metabólica atendidos no consultório de nutrição da Unidade Básica de Saúde do município de Peritiba/SC, divididos igualmente e de forma aleatória, em dois grupos denominados como Controle e Intervenção, com duração de 15 dias. Os participantes autorizaram sua participação na pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram orientados individualmente a realizar dieta saudável, porém, adicionalmente, ao grupo intervenção houve a inclusão diária na alimentação de 14g de Goji Berry na forma *in natura*. Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, antropométrica e bioquímica, no tempo 0 e 15 dias após início da suplementação com Goji Berry. Os parâmetros antropométricos aferidos foram peso, altura e circunferência abdominal e os bioquímicos foram: perfil lipídico, hepático e glicemia de jejum.

## Resultados

Após 15 dias observou-se uma redução de 3% na Circunferência Abdominal, aumento de 2% no HDL colesterol e 1% de redução no LDL colesterol no grupo suplementado quando comparado ao não suplementado. Os demais parâmetros avaliados não mostraram alterações.

## Conclusão

A suplementação com Goji Berry parece trazer um benefício aos pacientes com Síndrome Metabólica, uma vez que, evidenciou-se uma redução na gordura localizada em apenas 15 dias de suplementação e um aumento nos valores de HDL colesterol. Estes dados são interessantes visto que o acúmulo de gordura na região abdominal e baixos valores de HDL colesterol são importantes fatores de risco ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares especialmente em pacientes com outros fatores de risco associados como hiperglicemia, obesidade e hipertensão.

## Referências

ALBERTI, K. G. M. M; ZIMMET, P; SHAW, J. The Metabolic Syndrome – A New World Definition. **Lancet**. n. 366, p. 1059-1062, 2005.

ECKEL, R. H; ALBERTI, K. G. M. M; GRUNDY, S. M; ZIMMET, P. Z. The metabolic syndrome. **Lancet**. n. 375, p. 181-183, 2010.

**Palavras-chave:** Circunferência Abdominal; Dislipidemia; *Lycium barbarum*; Síndrome Metabólica

# INVESTIGAÇÃO DOS RISCOS CARDIOVASCULARES E DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO

JULIANE DE SOUZA CARVALHO; NICOLAS CHARON MOEDA BENEDETTI; GILCIMAR DOS SANTOS JESUS DE MELO; ALINE CRISTINA TEIXEIRA MALLETT; MARGARETH LOPES GALVÃO SARON

<sup>1</sup> UNIFOA - Centro Universitário de Volta Redonda

*juliane.carvalhos2@hotmail.com*

## Introdução

Nos últimos 30 anos, a atenção tem-se voltado cada vez mais sobre a relação da nutrição com as doenças cardiovasculares (NEUMANN; SHIRASSU; FISBERG, 2006). No Brasil, as doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 1/3 das mortes (MENDES et al., 2006) e a obesidade tem sido um dos fatores de risco.

## Objetivos

Diante do relatado, esse estudo teve como objetivo investigar o risco cardiovascular pelo parâmetros antropométricos e níveis séricos de vitamina D em pacientes de um ambulatório.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza quantitativa, realizada no período de outubro/2015 a março/2016, conduzida no Ambulatório de Nutrição de um Ambulatório Escola localizado no município Volta Redonda, Rio de Janeiro. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos pelo Centro Universitário de Volta Redonda, segundo CAAE 39004614.5.0000.5237. A amostra foi composta de pessoas usuárias do serviço de nutrição do ambulatório, que preencheram aos seguintes critérios de inclusão: idade  $\geq$  a 20 anos que aceitaram participar de forma espontânea e ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para identificar o estado nutricional dos usuários foi utilizado o índice de massa corporal, a relação cintura e quadril e relação estatura e cintura. A classificação do IMC foi dada de acordo com Organização Mundial de Saúde. Os pontos de corte indicativos de risco para doenças cardiovasculares de relação cintura e quadril foram  $\geq$  0,85 para as mulheres e  $\geq$  0,90 para os homens. Foi utilizada a relação estatura e cintura com pontos de corte: 0,52 para homens e 0,53 para mulheres. A amostra foi composta 9 pacientes com idade média de  $47,77 \pm 14,66$  anos, sendo 7 (77,8%) mulheres e 2 (22,2%) homens, com predomínio de participantes de cor da pele branca e pardo, ambos com 44,4%.

## Resultados

Em relação aos exames bioquímicos, observou-se que os níveis séricos de vitamina D teve uma prevalência de suficiente em 44,4% seguidos de insuficiente (33,3%) e apesar 22,2% com quantidades desejáveis. Os resultados da relação cintura e quadril mostraram que 5 participantes estavam adequados e 4 participantes inadequados, ou seja, com risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Em contra partida ao analisar a amostra quanto a relação estatura e cintura, 100% dos participantes apresentaram riscos cardiovasculares. Em relação ao IMC, constatou que 66,6% era obesos e 22,2% sobrepeso. Desses participantes obesos 3 estavam com obesidade grau I, 3 com obesidade grau II e 1 mulher com obesidade grau III.

## Conclusão

Portanto, foi possível concluir que os parâmetros antropométricos, relação cintura e quadril, principalmente a relação estatura e cintura detectaram riscos cardiovasculares e elevada prevalência de inadequação de vitamina D nesta população investigada.

## Referências

- MENDES, Marcelo José Fernandes de Lima; ALVES, João Guilherme Bezerra; ALVES, Ane Victor; SIQUEIRA, Pollyanna Patriota; FREIRE, Emilses Fernandes de Carvalho. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, v. 6 (Supl 1), p.S49-S54, maio, 2006.
- NEUMANN, Africa Isabel de la Cruz Perez; SHIRASSU, Mirian Matsura; FISBERG Regina Mara. Consumo de alimentos de risco e proteção para doenças cardiovasculares entre funcionários públicos. Rev. Nutr., Campinas, v. 19, n.1, p.19-28, jan./fev., 2006.

**Palavras-chave:** Vitamina D; antropometria; risco cardiovascular

# JEJUM INTERMITENTE: EFEITOS BENÉFICOS À SAÚDE HUMANA

REGINA MÁRCIA SOARES CAVALCANTE; MYLENA MENDES MARINHO; ANA PAULA LIMA DE MIRANDA;  
MICHELLY DA SILVA PINHEIRO

<sup>1</sup> UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

*reginalunna@hotmail.com*

## Introdução

O jejum intermitente é um tipo de jejum “programado”, ocorrendo em intervalos de tempos pré-estabelecidos, com períodos de jejum intercalados com de ingestão alimentar, onde é permitido o consumo de 20-25% das necessidades energéticas no dia de jejum. Dentre os benefícios para saúde estão: a perda de peso e gordura corporal, diminuição de risco de doença vascular em obesos, melhora da sensibilidade a insulina, redução dos níveis de LDLc, triglicerídeos e cortisol (VARADY et al, 2013)

## Objetivos

Estudar os efeitos benéficos do jejum para a saúde humana

## Metodologia

Estudo realizado por meio de uma revisão de literatura do tipo narrativa, onde foram selecionados artigos científicos em inglês, disponíveis gratuitamente nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pub Med publicados nos últimos 10 anos. A busca foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2016, utilizando como descritores: intermittent fasting; intermittent fasting benefits; intermittent fasting and health.

## Resultados

Varady et al (2009), em estudo de cerca de 10 semanas em indivíduos obesos, realizando oito semanas de jejum intermitente, verificou que a perda média de peso foi de 5,6 kg associados a redução nos níveis de LDLc, triglicerídeos e pressão arterial sistólica. Em pesquisa conduzida por Klempel et al. (2012), com grupos de mulheres obesas, jejum intermitente com restrição calórica com dieta líquida e jejum intermitente com restrição calórica com dieta sólida. Ao final do estudo, ambos os grupos apresentaram perda de peso média de 3,2 kg; redução de gordura visceral; e redução nos níveis de LDLc. Harvie et al. (2013), realizou estudo com mulheres na pré-menopausa, divididas em 2 grupos: restrição calórica diária de 25% e restrição calórica de 25% na forma de jejum. Ao final de 6 meses, foram verificadas melhoras em ambos os grupos, quanto à proteína C-reativa (marcador de inflamação), LDLc, triglicerídeos, pressão arterial e leptina. Estudo de Klempel et al. (2013) dividiu obesos em dois grupos: jejum intermitente com dieta rica em gordura (45% gordura, 40% carboidrato e 15% proteína) e jejum intermitente com dieta pobre em gordura (25% gordura, 60% carboidrato e 15% proteína). Ao final, os resultados foram semelhantes em ambos os grupos, com perda de peso média de 4 kg, redução no LDLc e aumento no tamanho das partículas de LDL. Estudo realizado por Varady et al. (2013), indivíduos com Índice de Massa Corpórea variando de 20 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> foram divididos em 2 grupos: jejum intermitente e controle. No grupo do jejum houve redução de peso (-5,2 kg), triglicerídeos, pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica e leptina (aumenta com o ganho de peso e diminui com a perda de peso).

## Conclusão

Pelo estudo realizado observaram-se alguns benefícios do jejum intermitente para a saúde humana, mostrando-se como uma estratégia não só na prevenção, mas também no tratamento de diversas doenças crônicas.

## Referências

HARVIE, M.N.; WRIGNT, C.; PEGINGTON, M.; MCMULLAN, D.; MITCHELL, E.; MARTIN, B.; CUTLER, R.G.; EVANS, G.; WHITESIDE, S.; MAUDSLEY, S.; CAMADOLA, S.; WANG, R.; CARLSON, O.D.; EGAN, M.J.; MATTSON, M.P.; HOWELL, A. The effect of intermittent energy and carbohydrate restriction v. daily energy restriction on weight loss and metabolic disease risk markers in overweight women. *Br J Nutr.* v110, n 8, p 1534-47, 2013.

KLEMPPEL, M.C.; KROEGER, C.M.; BHUTANI, S.; TREPANOWSKI, J.F.; VARADY, K. Intermittent fasting combined with calorie restriction is effective for weight loss and cardio-protection in obese women. *Nutr J.* v11, n 98, p 1-9, 2012.

KLEMPPEL, M.C.; KROEGER, C.M.; VARADY, K.A. Alternate day fasting increases LDL particle size independently of dietary fat content in obese humans. *Eur J Clin Nutr.* v 67, n 7, p783-85, 2013.

VARADY, K.A.; BHUTANI, S.; CHURCH, E.C.; KLEMPER, M.C. Short-term modified alternate-day fasting: a novel dietary strategy for weight loss and cardioprotection in obese adults. *Am J Clin Nutr.* v 90, n 5, p1138-1143, 2009.

VARADY, K.A.; BHUTANI, S.; KLEMPER, M.C.; KROEER, C.M.; TREPANOWSKI, J.F.; HAUS HODDY, K.K.; CALVO, Y. Alternate day fasting for weight loss in normal weight and overweight subjects: a randomized controlled trial. *Nutr J.* v 12, n 1, p146, 2013.

**Palavras-chave:** jejum mintermitente; saúde humana; doenças crônicas

# LACTAÇÃO E EFEITOS INDESEJÁVEIS À SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

FLAVIA FARIAS LIMA; CLAUDIA VALÉRIA CARDIM DA SILVA; FLÁVIA DOS SANTOS BARBOSA BRITO; MARIA HELENA HASSELMANN

<sup>1</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
*flaviafariaslima@gmail.com*

## Introdução

É indiscutível a função da amamentação na saúde da mulher e da criança. No entanto, é necessário refletir sobre as demandas da mulher nesse processo. Pesquisas sobre a percepção de nutrizes sobre o aleitamento apontam para dificuldades em lidar com a experiência ambígua, que ora negativa por intercorrências (TEIXEIRA & RIBEIRO, 2014), ora positiva de empoderamento (BARROS et al, 2012). A amamentação pode conflitar com as próprias necessidades de saúde da mulher (SHIMODA et al., 2013), item pouco explorado em pesquisas originais em nutrição.

## Objetivos

O objetivo deste trabalho é apontar possíveis efeitos indesejáveis da lactação à saúde da mulher.

## Metodologia

Revisão narrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Scielo e PubMed com publicações em língua portuguesa e inglesa dos últimos 20 anos (1995-2015) utilizando os descritores lactação, saúde da mulher, massa óssea, amamentação.

## Resultados

Dentre as características do período pós-parto, Gjerdingen et al (2009) destacam o aumento significativo do nível de insatisfação corporal. Outros estudos (DJUMOVIC et al, 2014, ENDRES et al, 2015, KAC et al, 2004, por exemplo) apontam para o efeito positivo da amamentação na perda de peso no pós-parto. Mas, o ganho de peso durante a gestação é considerado um dos principais fatores de risco para retenção de peso, mesmo para as mulheres que amamentam (HUANG et al, 2010), bem como o estado nutricional pré-gestacional (LIPSKY et al, 2012), intervalo entre as gestações (SOWERS et al, 1998), horas de sono (GUNDERSON et al, 2008), paridade (OSTBYE et al, 2010), tempo de amamentação (DEWEY et al, 2001), oferta de fórmulas em mamadeira (JANNEY et al, 1997), consumo total de energia materno (LOVELADY et al, 2000), tipo (STENDELL-HOLLIS et al, 2013) e qualidade da dieta (WILTHEISS et al, 2003) e a prática de atividade física (LOVELADY et al, 2001). Um estudo (ENDRES et al., 2015) norte americano encontrou como determinantes de alta retenção de peso no pós-parto: descendência afro-americana, baixa renda, escolaridade e idade. Esses determinantes também foram estudados no contexto brasileiro (KAC et al, 2004b) apontando para baixo suporte familiar, escolaridade e idade, ganho de peso gestacional > 12Kg, alto % de gordura pré-gestacional e peso ao nascer. No mesmo estudo, 1/5 das mulheres tiveram retenção de > 7,5Kg. Já sobre a composição corporal da nutriz, embora boa parte do tecido adiposo ganho na gestação seja mobilizado nos primeiros meses pós-parto, há perda seletiva de gordura, com preservação do acúmulo tronco-central (SOHLSTROM & FORSUM, 1995). Outros aspectos apontados na literatura como desfavoráveis a saúde da mulher durante a lactação são a inadequação alimentar (DUJMOVIC et al, 2014) e a perda de massa óssea (COLLERAN et al, 2012), que pode agravar-se de acordo com tempo e intensidade da amamentação (DURSUN et al, 2006).

## Conclusão

Conclui-se que embora a amamentação seja uma prática desejável, é de extrema importância o reconhecimento dos seus impactos biológicos, sociais e psicológicos. Esta revisão aponta para a possibilidade de perda de massa óssea, perda seletiva de peso e tecido adiposo, o que poderia favorecer ao acúmulo tronco central e tornar-se risco.

## Referências

- TEIXEIRA, M.A.; RIBEIRO, L.V.B. As duas faces de uma mesma moeda: significados da amamentação para mães-nutrizes e suas amigas e/ou vizinhas. *Rev. SaúdePúbl.* 2014.7(1):48-63.
- BARROS, C.S. et al. Significado da vivência do amamentar entre as enfermeiras da área materno infantil. *Rev. enferm. UERJ.* 2012, 20(2):802-7.
- SHIMODA, G.T. et al. Necessidades de saúde de nutrizes e qualidade de vida. *Acta Paul Enferm.* 2013. 26(3):213-8.
- GJERDINGEN, D. et al. Predictors of mothers postpartum body dissatisfaction. *Wom Health.* 2009.49(6):491-504.

DUJMOVIC, M. et al. Changes in dietary intake and body weight in lactating and nonlactating women: prospective study in northern coastal Croatia. *CollAntropol.* 2014. 38(1):179-87.

ENDRES, L.K. et al. Postpartum Weight Retention Risk Factors and Relationship to Obesity at 1 Year. *Obst& Gynecol.* 2015.(125):1.

KAC, G. et al. Breastfeeding and postpartum weight retention in a cohort of Brazilian women. *Am J Clin Nutr.* 2004(a); 79:487–93.

\_\_\_\_\_. Nine months postpartum weight retention predictors for Brazilian women. *Public Health Nutrition.* 2004(b): 7(5), 621–628.

HUANG, T.T. et al. Effect of pre pregnancy body size on postpartum weight retention. *Midwifery.* 2010. (26):222-231.

LIPSKY, L.M. et al. Maternal weight change between 1 and 2 Years Postpartum: The Importance of 1 Year Weight Retention. *Obesity.* 2012. 20, 1496-1502.

SOWERS, et al. Interpregnancy weight retention patterning in women who breastfed. *J Matern Fetal Med.* 1998. 7(2):89-94.

GUNDERSON, E.P. et al. Association of Fewer Hours of Sleep at 6 Months Postpartum with Substantial Weight Retention at 1 Year Postpartum. 2008. *Am J Epidemiol.* 167(2): 178–187.

OLSTBYE, T. et al. Effect of breastfeeding on weight retention from one pregnancy to the next: results from the North Carolina WIC program. *Prev Med.* 2010. 51(5):368-72.

DEWEY, K.G. et al. Effects of Exclusive Breastfeeding for Four versus Six Months on Maternal Nutritional Status and Infant Motor Development: Results of Two Randomized Trials in Honduras. *J. Nutr.*2001.131:262–7.

JANNEY, C.A. et al. Lactation and weight retention. *Am J Clin Nutr.* 1997. 66:1116-24.

LOVELADY, C.A. et al. The effect of weight loss in overweight, lactating women on the growth of their infants. *New Eng J Med.*2000. 342(7):449-53.

LOVELADY, C.A. et al. Effect of energy restriction and exercise on vitamin B6 status of women during lactation. *Med Sci Sports Exerc.* 2001. 33(4):512-8.

STENDELL-HOLLIS, N.R. et al. A Comparison of Mediterranean-Style and MyPyramid Diets on Weight Loss and Inflammatory Biomarkers in Postpartum Breastfeeding Women. *J Wom Heal.* 2013. 22(1).

WILTHEIS, G.A. et al. Diet Quality and Weight Change among Overweight and Obese Postpartum Women Enrolled in a Behavioral Intervention Program. *J Acad Nut Diet.* 2013. 113:54-62.

ENDRES, L.K. et al. Postpartum Weight Retention Risk Factors and Relationship to Obesity at 1 Year. *Obst & Gynecol.* 2015. (125):1.

SOHLSTROM, A.; FORSUM, E. Changes in adipose tissue volume and distribution during reproduction in Swedish women as assessed by magnetic resonance imaging. *Am J Clin Nutr.* 1995. 61:287-95.

DUJMOVIC, M. et al. Changes in dietary intake and body weight in lactating and nonlactating women: prospective study in northern coastal Croatia. *Coll Antropol.* 2014. 38(1):179-87.

COLLERAN, H.L.et al. Effects of energy restriction and exercise on bone mineral density during lactation. *Med Sci Sports Exerc.* 2012. 44(8):157-9.

DURSUN, N. et al. Influence of duration of total breastfeeding on bone mineral density in a Turkish population: does the priority of risk factors differ from society to society? *Osteoporos Int.* 2006.17(5):651-5.

**Palavras-chave:** lactação; nutriz; saúde da mulher; obesidade feminina

# LACTOBACILLUS RHAMNOSUS GG REDUZ FIBROSE HEPÁTICA EM MODELO DE HEPATOPATIA COLESTÁTICA CRÔNICA EM RATOS

THAIS ORTIZ HAMMES; RENATA LEKE; MICHAEL ÉVERTON ANDRADES; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

<sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*thaisortizhames@gmail.com*

## Introdução

Fibrose hepática é a resposta cicatricial a lesões celulares agudas ou crônicas do fígado (LEE, 2015). Produtos derivados do intestino podem chegar ao fígado através da veia porta e mediar resposta inflamatória via receptores *Tlr4*. O aumento de citocinas inflamatórias induz a ativação de células estreladas, fibroblastos periportais e células de Kupffer. A ativação destas células estimula a secreção de TGF $\beta$  e a deposição excessiva de colágeno (DE MINICIS, 2014). Assim, a modulação da microbiota intestinal com uso de probióticos poderia reduzir a inflamação e fibrogênese hepática

## Objetivos

Avaliar o efeito do *Lactobacillus rhamnosus* GG sobre a fibrose hepática, a reação ductular e a inflamação em modelo de hepatopatia colestática crônica em ratos.

## Metodologia

Ratos Wistar (n = 29) adultos machos (299,89 g  $\pm$  42,89 g) foram submetidos a ligadura de ducto biliar (BDL) ou a manipulação de ducto biliar comum sem ligadura (Ctrl). Após 14 dias, os grupos foram novamente divididos para receber gavagens durante 14 dias: os grupos Ctrl e BDL receberam 1 ml de tampão-fosfato e os grupos Ctrl-P e BDL-P, 1 ml de tampão-fosfato contendo  $2,5 \times 10^7$  UFC de *Lactobacillus rhamnosus* GG. A eutanásia ocorreu 5 dias após o término do tratamento quando foram coletadas amostras de sangue e fígado. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no Uso de Animais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e aprovado sob o número 12-0312.

## Resultados

A ligadura de ducto biliar promoveu redução no peso e na albumina plasmática acompanhado da elevação das provas de disfunção hepatobiliar em comparação aos grupos controle. O tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG não alterou os parâmetros séricos ou o peso corporal dos animais. Não houve diferença na atividade de superóxido dismutase entre os grupos. A atividade de catalase e os níveis de sulfidrilas foram significativamente menores no grupo BDL em relação aos controles. O tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG mostrou uma prevenção parcialmente a redução dos níveis de sulfidrilas. A razão superóxido dismutase / catalase foi maior no grupo BDL em relação aos controles e o tratamento com o probiótico preveniu parcialmente este desequilíbrio. A expressão gênica de *Tlr4*, *Tnfa* e *Il6* e os níveis de IL1 $\beta$  foram maiores no grupo BDL em relação ao controle. O tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG atenuou parcialmente a elevação de IL1 $\beta$  e *Tlr4*. O grupo BDL-P teve redução da expressão gênica de *Il6* em relação ao grupo BDL. A expressão gênica de TGF $\beta$  foi maior no grupo BDL em comparação ao Ctrl. A expressão de metaloproteinases 2 e 9 foi significativamente maior nos grupos BDL e BDL-P, sem diferença em relação ao tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG. A deposição de colágeno e a reação ductular avaliada pelo conteúdo de citoqueratina 7 foi maior nos animais submetidos a ligadura de ducto biliar. O tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG reduziu significativamente a deposição de colágeno e conteúdo de citoqueratina 7 no fígado em comparação com grupo de BDL.

## Conclusão

O tratamento com *Lactobacillus rhamnosus* GG foi capaz de reduzir a fibrose hepática, a reação ductular e a expressão gênica de *Il6* em modelo de hepatopatia colestática crônica em ratos.

## Referências

LEE, Youngmin A; WALLACE, Michael C; FRIEDMAN Scott L. Pathobiology of liver fibrosis: a translational success story. *Gut*, v. 64, n.5, p. 830–841, 2015

DE MINICIS, Samuele et al. Dysbiosis contributes to fibrogenesis in the course of chronic liver injury in mice. *Hepatology*, v. 59, n.5, p. 1738–1749, 2014

**Palavras-chave:** Probióticos; Fibrose hepática; Inflamação; *Lactobacillus rhamnosus*

# LEPTINA NO LEITE MATERNO MADURO E DOBRAS CUTÂNEAS DA CRIANÇA AOS TRÊS E SEIS MESES DE IDADE

SARA BRUNETTO; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; ISABEL CRISTINA WERLANG; MONIQUE CABRAL;  
MARCELO ZUBARAN GOLDANI

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*sarabrunetto@gmail.com*

## Introdução

O hormônio leptina exerce papel importante na regulação do balanço energético corporal, produzindo elevação do gasto energético e redução do consumo alimentar (KLOK et al., 2007). Sua presença foi identificada no leite materno (CASABIELL et al., 1997) e a influência da leptina ofertada através do leite no crescimento e desenvolvimento da criança é tema de investigações atuais (ÇATLI et al., 2014). Da mesma forma, investiga-se os efeitos imediatos e tardios da exposição a ambientes intrauterinos adversos (SILVEIRA et al., 2007).

## Objetivos

Verificar a associação entre os níveis de leptina do leite materno maduro e os escores de dobras cutâneas aos três e seis meses de vida de crianças expostas a diferentes ambientes intrauterinos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo observacional longitudinal, com protocolo publicado previamente (BERNARDI et al., 2012), para o qual foram recrutados, em três hospitais públicos, pares de mães-crianças, entre 24 e 48 horas após o parto, residentes em Porto Alegre. Foram excluídas puérperas com teste positivo para HIV, com hipertensão crônica ou gestacional, crianças gemelares, prematuras ou com necessidade de internação hospitalar. Os pares foram divididos, conforme a exposição ao ambiente intrauterino, em grupo Diabetes, Tabaco, Pequeno para Idade Gestacional e Controle. As entrevistas de acompanhamento foram realizadas um, três e seis meses após o parto, nas quais foram coletados dados antropométricos e informações sobre alimentação da criança. Na entrevista de um mês, foi coletada amostra de leite materno, para quantificação da leptina. Quanto aos procedimentos estatísticos, foi considerado o nível de significância de 5%. Para comparação entre variáveis categóricas e contínuas, quando paramétricas, foi utilizado o teste ANOVA com post hoc de Tukey, e Kruskal-Wallis com post hoc de Dunn, para não paramétricas. Entre variáveis categóricas, foi utilizado o teste de qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, e para variáveis contínuas, foi aplicada correlação de Spearman. O projeto obteve o parecer de aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (11-027), e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (11-0097). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Foram analisados os dados de 127 pares mãe-criança, sendo 18 no grupo Diabetes, 34 no grupo Tabaco, 16 no grupo Pequeno para Idade Gestacional e 59 no grupo Controle. A quantidade de leptina no leite materno não diferiu entre os grupos ( $p=0,59$ ). Sem considerar o tipo de alimentação, não houve correlação entre a leptina e as variáveis antropométricas da criança ( $p>0,05$ ). Dentre as crianças amamentadas exclusivamente aos três meses de vida, a leptina do leite materno correlacionou-se negativamente com o escore Z da dobra cutânea tricípital aos três meses ( $r=-0,447$ ;  $p=0,032$ ) e seis meses ( $r=-0,499$ ;  $p=0,015$ ), além do peso aos três ( $r=-0,408$ ;  $p=0,043$ ) e seis meses de vida ( $r=-0,443$ ;  $p=0,034$ ). Também houve correlação negativa com o ganho de peso do nascimento aos seis meses ( $r=-0,472$ ;  $p=0,023$ ) e de um a três meses ( $r=-0,396$ ;  $p=0,050$ ).

## Conclusão

A leptina, oferecida através do aleitamento materno exclusivo, atua na regulação do balanço energético corporal da criança, influenciando precocemente variáveis antropométricas.

## Referências

BERNARDI, J. R. et al. Impact of Perinatal Different Intrauterine Environments on Child Growth and Development in the First Six Months of Life-IVAPSA Birth Cohort: rationale, design, and methods. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 12, n. 1, p. 25, 2012.

CASABIELL, X. et al. Presence of leptin in colostrum and/or breast milk from lactating mothers: a potential role in the regulation of neonatal food intake. **Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism**, v. 82, n. 12, p. 4270–4273, 1997.

ÇATLI, G. et al. Adipokines in Breast Milk: An Update. **J Clin Res Pediatr Endocrinol**, v. 6, n. 4, p. 192–201, 2014.

KLOK, M. D. et al. The role of leptin and ghrelin in the regulation of food intake and body weight in humans: a review. **Obesity Reviews**, v. 8, p. 21–34, 2007.

SILVEIRA, P. P. et al. Developmental origins of health and disease (DOHaD). **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 6, p. 494–504, 2007.

**Palavras-chave:** Crianças; Dobras cutâneas; Leite materno; Leptina

# MAIOR CONCENTRAÇÃO PLASMÁTICA DE ÁCIDO PALMÍTICO ESTÁ RELACIONADA A ALTERAÇÕES NO METABOLISMO LIPÍDICO E A RESISTÊNCIA A INSULINA EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

LARISSA OLIVEIRA CHAVES; MATHEUS BRUM FELÍCIO; JÚLIA CRISTINA CARDOSO CARRARO; FERNANDA DE CARVALHO VIDIGAL; JOSEFINA BRESSAN

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*matheusao\_brum@hotmail.com*

## Introdução

A alimentação compreende um dos fatores mais importantes que influenciam a saúde. Nesse sentido, a ingestão de lipídios exerce grande influência no processo saúde-doença da população, possuindo um papel importante no risco de desenvolvimento de diversas doenças crônicas, estando intimamente relacionada ao desenvolvimento da obesidade e doenças relacionadas, como a síndrome metabólica (BERTOLINO *et al.*, 2006). No entanto, os efeitos dos lipídios são diferenciados conforme sua composição, influenciando de maneira distinta o ganho de peso, a composição corporal, saciedade e, conseqüentemente os riscos de alterações metabólicas (VOLP *et al.*, 2010). Uma vez que a avaliação dietética não é método muito preciso, a avaliação de ácidos graxos plasmáticos se torna interessante, pois reflete a ingestão em médio prazo da gordura da dieta, se tornando assim um interessante marcador biológico da disponibilidade e metabolismo habitual dos mesmos.

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo avaliar a concentração plasmática de ácido palmítico em relação aos componentes da síndrome metabólica.

## Metodologia

Estudo observacional transversal, conduzido com 109 profissionais de saúde formados ou em formação, do município de Viçosa, Minas Gerais, com idade entre 20 e 59 anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (UFV) (Of. Ref. nº 005/2011). Em relação aos parâmetros antropométricos foram aferidos peso, estatura, perímetro da cintura e perímetro do quadril. Parâmetros bioquímicos, com dosagens de colesterol total, lipoproteína de alta densidade, triglicerídeos e glicose de jejum. A resistência à insulina foi estimada pelo índice TyG ( $\ln [(triglicerídeos \text{ de jejum (mg/dl)}) \times (glicose \text{ de jejum (mg/dl)})/2]$ ) (SIMENTAL-MENDÍA *et al.*, 2008). O perfil de ácidos graxos plasmáticos foi determinado por cromatografia gasosa (cromatógrafo a gás modelo CG Solution marca SHIMADZU) de acordo com a metodologia descrita por Folch *et al.* (1957) e Hartman e Lago (1973). Os voluntários foram categorizados quanto à mediana de ácido palmítico (3,07).

## Resultados

Observou-se que os indivíduos com maior concentração de ácido palmítico no plasma apresentavam maior colesterol total ( $p=0,01$ ), lipoproteína de alta densidade ( $p=0,041$ ), triglicerídeos ( $p=0,026$ ) e índice TyG ( $p=0,018$ ). Análises de regressão linear múltipla demonstraram que o efeito do ácido palmítico sobre o incremento do colesterol total e de lipoproteína de alta densidade se mantiveram mesmo após ajustes por sexo, idade e prática de atividade física.

## Conclusão

Dessa forma conclui-se que, as maiores concentrações plasmáticas de ácido palmítico estão relacionadas às alterações no metabolismo de lipídios e à resistência à insulina. Sendo o ácido palmítico um ácido graxo saturado, o aumento do seu consumo constitui um importante fator de risco cardiovascular, devendo seu consumo ser reduzido como forma de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas.

## Referências

BERTOLINO, C. N., *et al.* Influência do consumo alimentar de ácidos graxos trans no perfil de lipídios séricos em nipo-brasileiros de Bauru, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 357-364, fev, 2006.

FOLCH, J.; LEES, M. G. H.; STANLEY, G. H. S. Simple method for the isolation and purification of total lipides from animal tissues. *J. Biol. Chem.*, v. 226, p. 497-509, 1957.

HARTMAN, L.; LAGO, R. C. A. Rapid preparation on fatty acid methyl esters from lipids. *Laboratory practice*, 1973.

SIMENTAL-MENDÍA, L. E.; RODRÍGUEZ-MORÁN, M.; GUERRERO-ROMERO, F. The Product of Fasting Glucose and Triglycerides As Surrogate for Identifying Insulin Resistance in Apparently Healthy Subjects. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, v. 6, n. 4, p. 299-304, 2008.

VOLP, A. C. P.; BRESSAN, J.; HERMSDORFF, H. H. M.; ZULET, M. A.; MARTÍNEZ, J. A. Selenium antioxidant effects and its link with inflammation and metabolic syndrome. *Rev. Nutr.*, v. 23, n. 4, p. 581-590, 2010.

**Palavras-chave:** ácido palmítico; metabolismo lipídico; resistência à insulina; risco cardiovascular

# MÁ DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA EM PACIENTES CORONARIOPATAS COM RESISTÊNCIA À INSULINA

LARISSA PESSOA VILA NOVA; GABRIELA MARIA PEREIRA FLORO ARCOVERDE; LUIZA CARLA BARBOZA DA CRUZ; NATHALIA KAROLYNE DE ANDRADE SILVA; CAMILLA MACEDO LIMA

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*luiza\_carla96@hotmail.com*

## Introdução

A resistência à insulina (RI) tem importante papel na gênese das doenças coronarianas, sendo definida como uma alteração metabólica de causa genética e ambiental, ocasionada por resposta anormal dos tecidos periféricos à ação da insulina circulante levando a alterações metabólicas e hemodinâmicas. Acredita-se que a RI é um elo importante entre a obesidade, alterações metabólicas e risco cardiovascular. Sabe-se que o excesso de gordura corporal é um dos principais fatores para a ativação de vias bioquímicas inflamatórias que causam prejuízos na sinalização intracelular da insulina, devido a grande quantidade de ácidos graxos livres. Logo, a avaliação da gordura corporal por métodos antropométricos é essencial para que medidas sejam implementadas precocemente (FREITAS et al., 2014; LÊ & MAHURKAR, 2011; BHATTACHARYA S, et al. 2007).

## Objetivos

Avaliar os indicadores de distribuição de gordura corporal em pacientes coronariopatas hospitalizados com resistência à insulina.

## Metodologia

Estudo transversal que analisou retrospectivamente os dados de pacientes adultos e idosos coronariopatas hospitalizados em serviço de referência em cardiologia de Pernambuco (PROCAPE), no período de Junho/2014 e Setembro/2014. Foram avaliadas variáveis demográficas (sexo, idade), clínicas (hipertensão (HAS) e dislipidemia (DLP)) e antropométricas. Os indicadores de distribuição de gordura corporal analisados foram: circunferência cintura (CC), razão cintura/estatura (RCE) e índice de conicidade (IC), obtido pela equação:  $CC(m)/0,109 \times \sqrt{\text{Peso}(kg)/\text{estatura}(m)}$ . A má distribuição de gordura corporal ou obesidade abdominal foi diagnosticada quando  $CC \geq 94\text{cm}$  para homens e  $\geq 80\text{cm}$  para mulheres;  $RCE \geq 0,52$  para homens e  $\geq 0,53$  para mulheres;  $IC \geq 1,25$  para homens e  $\geq 1,18$  para mulheres. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o número de protocolo 656.800/2014, CAAE: 30536114.0.0000.5192 e a análise estatística foi realizada utilizando-se o software SPSS, versão 13.0, considerando-se significativo  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

Foram avaliados 54 pacientes com média de idade de  $61,55 \pm 11,23$  anos, sendo 55,1% do sexo masculino. As prevalências de HAS e DLP foram 90,5% e 44,7%, respectivamente. A prevalência de má distribuição de gordura corporal diagnosticado em 88,2% dos pacientes, segundo a CC, em 90,3% segundo a RCE e em 94,2% segundo o IC.

## Conclusão

A má distribuição de gordura corporal mostrou alta prevalência em pacientes com coronariopatias, reforçando que o acúmulo de gordura é um forte preditor para resistência à insulina e doença cardiovascular. Logo, modificações do estilo de vida devem ser implementadas nesses pacientes, afim de melhorar a qualidade de vida.

## Referências

- FREITAS, M C; CESCHINI, F L; RAMALLO, B T. Resistência à insulina associado à obesidade: Efeitos anti-inflamatórios do exercício físico. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 2014; 22(3):139-147.
- LÊ KA, MAHURKAR S, et al. Subcutaneous adipose tissue macrophage infiltration is associated with hepatic and visceral fat deposition, hyperinsulinemia and stimulation of NF- $\kappa$ B stress pathway. Diabetes 2011; 60:2802-2809.
- BHATTACHARYA S, et al. Molecular mechanism of insulin resistance. J Biosci 2007; 32(2):405-413.

**Palavras-chave:** estado nutricional; gordura corporal; resistência insulínica

# MÉTODOS SUBJETIVOS PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

RAFAELA SIVIERO CARON LIENERT; LUANA SALATI DE MOURA; ETIELLE PEREIRA SONAGLIO; LILIAN PERES RIGHETTO DE ARAUJO; RENATO EICK

<sup>1</sup> HMV - IEP - Hospital Moinhos de Vento, <sup>2</sup> HMV - Hospital Moinhos de Vento

*rafaelacaron@terra.com.br*

## Introdução

A desnutrição energético-proteica (DEP) é um desfecho frequente nos pacientes em diálise, sendo um dos principais fatores de morbidade e mortalidade (CASTRO 2010, PEREIRA 2013, BIGOGNO 2014). Portanto, é fundamental avaliar o estado nutricional destes pacientes, tanto para prevenir a DEP e suas complicações quanto para um planejamento adequado da dietoterapia e manejo clínico (SEGAL 2009). Desta forma, para se obter um diagnóstico nutricional adequado é recomendado o uso de métodos subjetivos e objetivos, pois um único marcador não é fidedigno para determinar o estado nutricional de pacientes em HD (PEREIRA 2013, BIGOGNO 2014).

## Objetivos

O presente estudo teve como objetivo descrever o estado nutricional de pacientes em HD em um hospital privado do sul do Brasil, destacando a utilização de métodos subjetivos para esta análise. Assim como, investigar se há associações entre diferentes parâmetros de avaliação nutricional nesta população.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, através de coleta de dados do perfil nutricional em prontuário eletrônico, onde foram incluídos pacientes adultos (>18 anos) estáveis em hemodiálise há, pelo menos, 3 meses. Avaliação nutricional objetiva: peso seco, altura, índice de massa corporal (IMC) e albumina sérica. Avaliação nutricional subjetiva: Avaliação Subjetiva Global (ASG) com classificação indicando: estado nutricional adequado  $\leq 8$ ; desnutrição leve ou risco nutricional 9-23; desnutrição moderada 24-31; desnutrição grave 32-39; e desnutrição gravíssima  $\geq 40$  e o Escore de Desnutrição-Inflamação (MIS, do inglês Malnutrition Inflammation Score) com pontuações indicando: estado nutricional normal ou desnutrição leve  $< 8$ ; desnutrição moderada de 9-18, e desnutrição severa  $> 18$ . (KALANTAR-ZADEH 200). O presente estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida (Parecer nº. 1.032.327).

## Resultados

Foram avaliados 49 pacientes com idade média  $66,3 \pm 15,0$  anos, 71,4% do gênero masculino, 44,9% diabéticos e 36,7% hipertensos. Avaliação nutricional: peso  $73,0 \pm 15,4$ kg, IMC  $26,1 \pm 4,8$  kg/m<sup>2</sup>, ASG  $15,1 \pm 4,8$ , MIS  $7,7 \pm 4,7$ , Albumina  $3,8 \pm 0,3$ g/dL. Classificados como baixo peso 5 (10,2%), eutróficos 28 (57,1%), sobrepeso 14 (28,6%), obesos 2 (4,1%). Comparando grupos com IMC  $\leq 24,9$  (n=33) e IMC  $> 25$  (n=16) observasse diferença nos valores de ASG (P=0,02) e MIS (P=0,02), porém sem diferença estatística na albumina sérica entre os grupos (P=0,54). Na análise de correlação entre os dois parâmetros de avaliação nutricional, ASG e MIS, observa-se que estas variáveis possuem forte correlação (r=0,951) e possuem um elevado coeficiente de determinação (R<sup>2</sup>=0,905) ambas análises sendo fortemente significativas (P<0,001).

## Conclusão

As duas avaliações subjetivas utilizadas (ASG e MIS) possuem forte correlação, assim como observa-se que existe diferença entre estes parâmetros quando avaliados dois grupos de acordo com a classificação de IMC, sendo encontradas diferenças que sugerem que pacientes com IMC maior que 25 possuem melhor estágio nutricional através de ferramentas subjetivas, tanto ASG quanto MIS.

## Referências

1. Castro MCM, Oliveira FCA, Silveira ACB, Gonzaga KBC, Xagoraris M, Centeno JR et al. Importância da avaliação bioquímica mensal na triagem de pacientes com desnutrição em hemodiálise. J Bras Nefrol 2010;32:352-58.
2. Pereira RA, Caetano AL, Cuppari L, Kamimura MA. Espessura do músculo adutor do polegar como preditor da força de preensão manual nos pacientes em hemodiálise. J Bras Nefrol 2013;35:177-84.
3. Bigogno FG, Fetter RL, Avesani CM. Aplicabilidade da avaliação global subjetiva e malnutrition inflammation score na avaliação do estado nutricional na doença renal crônica. J Bras Nefrol 2014;36:236-40.

4. Segall L, Mardare NG, Ungureanu S, Busuioc M, Nistor I, Enache R et al. Nutritional status evaluation and survival in haemodialysis patients in one centre from Romania. *Nephrol Dial Transplant* 2009;24:2536-40.
5. Kalantar-Zadeh K, Kopple JD, Block G, Humphreys MH. A malnutrition-inflammation score is correlated with morbidity and mortality in maintenance hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis* 2001;38:1251-63.

**Palavras-chave:** hemodiálise; estado nutricional; avaliação nutricional

# MICROBIOTA INTESTINAL: RELAÇÃO COM A OBESIDADE.

JULIA MARIA PEREIRA AIRES DE ALENCAR; PAULO RENAN DOS SANTOS PEREIRA; GUILHERME SANTOS FERNANDES

<sup>1</sup> UFOB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

*juliampaa@hotmail.com*

## Introdução

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo demasiado de gordura corporal e é determinada por múltiplos fatores ambientais e genéticos. Dentre esses fatores, os hábitos alimentares são os principais contribuintes para a homeostase energética. Influenciando para definir graus ou ausência de obesidade, está a microbiota que consiste no conjunto de bactérias simbióticas habitantes no trato gastrointestinal, colaborando com funções intestinais e imunológicas. A microbiota, desta forma, exerce influência, a partir da nutrição, no desenvolvimento e armazenamento da massa gorda no tecido adiposo, contribuindo também no processo inflamatório intestinal, recorrente em indivíduos obesos.

## Objetivos

Busca-se esclarecimentos sobre a relação da microbiota intestinal com a obesidade, após a revisão bibliográfica, demonstrando sua influência na ausência ou nos diversos graus de ocorrências de obesidade.

## Metodologia

Utilizou-se a revisão bibliográfica de artigos científicos publicados por autores renomados, explicitados na bibliografia, como metodologia principal, tendo os mesmos sido objetos de estudos, discussões e exposição participada em sala de aula, bem como tendo resultado na confecção de resumos esquemáticos e na construção de *banner* ou poster, como meios de demonstração dos resultados obtidos no estudo.

## Resultados

Verificou-se que "indivíduos obesos e não-obesos segregam em *clusters* de microbiota distintos, com diversidade bacteriana diferente" (VERDAM, 2013) demonstrando que a diversidade bacteriana de um obeso é menor de que um não-obeso, e que essa redução está associada com a inflamação intestinal nos indivíduos obesos, pois nos pacientes não-obesos a diversidade da microbiota permite um efeito protetor contra a inflamação. Também se verificou que a "modulação da microbiota intestinal influencia no tratamento da obesidade" (CARICILLI, 2011), consistindo na alteração da microbiota por utilização de prebióticos e probióticos, transplantes de microbiota ou a utilização de antibióticos, o que ocasionaria a melhora da inflamação na obesidade, a diminuição do peso corporal e do acúmulo de massa gorda no tecido adiposo. Assim, as "alterações na microbiota intestinal em indivíduos obesos estão associadas com a inflamação local e sistêmica, sugerindo que a composição da microbiota relacionada com a obesidade tem um efeito pró-inflamatório." (VERDAM, 2013).

## Conclusão

A microbiota intestinal por ser um conjunto de bactérias simbióticas que habitam o trato gastrointestinal, influenciando a maior quebra de energia proveniente do processo alimentar, que está diretamente relacionado com a obesidade que se concretiza, pelo acúmulo de massa gorda no tecido adiposo, desencadeados por fatores ambientais e genéticos. Como resultado da revisão bibliográfica de artigos científicos a respeito do tema, podemos concluir que há uma relação direta entre a microbiota intestinal com a obesidade, na ausência e nos diversos graus, pois dentre os múltiplos fatores que influenciam na obesidade, a microbiota tem um papel fundamental, que consiste na regulação e o armazenamento da gordura no tecido adiposo e que sua modulação por meio de prebióticos e probióticos, transplantes ou antibióticos tem efeito terapêutico no tratamento da obesidade e conseqüentemente na redução da inflamação intestinal.

## Referências

"indivíduos obesos e não-obesos segregam em clusters de microbiota distintos, com diversidade bacteriana diferente" (VERDAM, 2013)

"modulação da microbiota intestinal influencia no tratamento da obesidade" (CARICILLI, 2011)

"alterações na microbiota intestinal em indivíduos obesos estão associadas com a inflamação local e sistêmica, sugerindo que a composição da microbiota relacionada com a obesidade tem um efeito pró-inflamatório." (VERDAM, 2013).

**Palavras-chave:** Intestinal; Microbiota; Obesidade

# MICROCEFALIA, ZIKA VÍRUS E NUTRIÇÃO CLÍNICA.

ELISANGELA DOS SANTOS; PRISCILA DE SOUZA ARAÚJO; CARLOS LEONARDO DE MOURA MORAES;  
UBIRAJARA LANZA JÚNIOR; CÂNDIDA APARECIDA LEITE KASSUYA

<sup>1</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados

*elisangelaprocopiosan@gmail.com*

## Introdução

Atualmente, informações sobre a relação microcefalia e Zika vírus (Flavivirus, identificado em 1947, e a primeira infecção humana relatada em 1954) são exaustivamente divulgadas pela mídia. Em 2007 apenas 14 casos da febre zika foram confirmados mundialmente, e apesar do surto endêmico na Micronésia no mesmo ano, e surtos entre 2013 e 2015 ocorridos nas ilhas do pacífico, a microcefalia não foi mencionada (ZWOLINSKA, 2016). Em contraste, (MRAZ, 2016) e (KEATING et al, 2016) mostraram a relação congênita do Zika vírus com a microcefalia. É consenso que fatores genéticos, drogas lícitas como bebidas alcoólicas e principalmente a nutrição inadequada durante a gestação, estão diretamente relacionados com a incidência de microcefalia.

## Objetivos

Relatar que além da infecção pelo Zika vírus, fatores genéticos e nutricionais estão diretamente relacionados à ocorrência de microcefalia, o que é consenso há muito tempo.

## Metodologia

Realização de revisão sistemática da literatura no primeiro trimestre de 2016 de artigos indexados nas bases de dados: U.S National Library of Medicine and the National Institutes Health e Biblioteca Virtual em Saúde.

## Resultados

A microcefalia pode estar relacionada com mutação genética dos receptores envolvidos na liberação do hormônio do crescimento, sendo essa mutação genética relacionada à uma herança autossômica recessiva no cromossomo 7p (BAUMANN, 1998). O alcoolismo é uma doença que durante a gestação causa de efeitos teratogênicos, entre eles a diminuição de peso e/ou altura ao nascer para a idade gestacional, fissuras palpebrais curtas, sendo a microcefalia um dos efeitos mais impactantes. Em um estudo realizado por Masur (1981), em gestantes com baixo nível socioeconômico e autodeclaradas dependentes crônicas de altas doses de bebidas alcoólicas, e que fizeram uso dessas bebidas em altas dosagens durante toda a gestação, mostrou que essas mulheres tiveram filhos com alta incidência de efeitos teratogênicos, inclusive a alta prevalência de microcefalia. Por outro lado gestantes abstêmias do uso de bebidas alcoólicas, porém vegetarianas estritas convictas, apresentam maior propensão de ter filhos com complicações neurológicas e metabólicas severas, devido à deficiência nutricional de vitamina B12 durante a gestação o que determina: anemia megaloblástica retardamento de mielinização neural, psicomotor, e microcefalia. (CESK, 2001). Essas informações sugerem o papel crucial da presença do nutricionista clínico em programas de saúde para gestantes, de maneira que trabalhando em equipe multidisciplinar possa contribuir para a prevenção da microcefalia.

## Conclusão

A infecção por Zika vírus na gestação pode determinar a microcefalia, sendo necessários mais estudos dessa condição. A nutrição inadequada determina a ocorrência de microcefalia o que já é consenso científico na literatura científica.

## Referências

BAUMANN, GJ et al. Phenotype and genetic analysis of a syndrome caused by an inactivating mutation in the growth hormone-releasing hormone receptor: Dwarfism of Sindh. Clin Endocrinol Metab, n.83, v.11, p.4065-74, Nov.1998.

KEATING, MK et al. Notes from the field: evidence of Zika virus infection in brain and placental tissues from two congenitally infected newborns and two fetal losses — Brazil, 2015. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, n.65, v.06, p.159–160, Feb. 2016.

MASUR, J et al. Alcohol consumption during pregnancy and newborn outcome: a study in Brasil. Neurobehav Toxicol Teratol, n.3, v.2, p.169-72, 1981.

MRAZ, J et al. Zika vírus associaed with microcephaly. N Engl J Med, v.374, p. 951-958, 2016.

ZWOLINSKA, et al. Metabolické komplikace a neurologické projevy pri deficitu vitaminu B12 u dětí vegetariánských matek. Cas Lek Cesk, n.140, v.23, p.732-5, Nov.2016.

**Palavras-chave:** Microcefalia; Nutrição Clínica; Zika vírus

# MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL: VANTAGENS E DESVANTAGENS NA AVALIAÇÃO DO IDOSO

MARIA LUIZA AMORIM SENA PEREIRA; DÉBORA DOS SANTOS PEREIRA; ANNE CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA

<sup>1</sup> UFOB - Universidade Federal do Oeste da Bahia  
*maria.pereira@ufob.edu.br*

## Introdução

Nas últimas décadas têm sido desenvolvidos instrumentos que permitem avaliar o estado nutricional de idosos, a exemplo da Mini Avaliação Nutricional. Essa ferramenta apresenta-se capaz de expressar o fenômeno da desnutrição, sendo amplamente utilizada por pesquisadores e profissionais no mundo (PEREIRA *et al*, 2015).

## Objetivos

Realizar uma revisão da literatura de forma exploratória, buscando apresentar a Mini Avaliação Nutricional, bem como suas vantagens e desvantagens na avaliação nutricional do idoso.

## Metodologia

Para a elaboração da revisão, foram realizadas pesquisas nos Periódicos CAPES, usando os descritores: Mini Avaliação Nutricional; idoso; e Estado Nutricional, em Português, Inglês e Espanhol. Foram incluídos na revisão artigos originais oriundos de pesquisa empírica nos três idiomas disponibilizados exclusivamente em periódicos contidos nesta base de dados, publicados entre os anos de 2005 e 2015, que utilizaram a Mini Avaliação Nutricional como ferramenta de avaliação e/ou triagem. Foram excluídos os artigos que não utilizaram a Mini Avaliação Nutricional, estudos apenas com homens, apenas com mulheres, estudos com portadores de patologias específicas, artigos de revisão, estudos que utilizaram a Mini Avaliação Nutricional apenas na forma reduzida, além dos artigos repetidos nas diferentes bases de dados e os que não foram disponibilizados na íntegra. Para efeito de estudo, foram considerados os artigos que utilizaram a Mini Avaliação Nutricional como o principal método de avaliação, ainda que empregado juntamente com outras ferramentas, como medidas antropométricas, exames bioquímicos e bioimpedância elétrica.

## Resultados

Um total de seiscentos e vinte e oito artigos foram identificados e, durante a triagem, por meio da leitura dos títulos, foram excluídos quinhentos e trinta e cinco por apresentarem incompatibilidade com o tema. A partir da leitura dos resumos foi realizada avaliação da elegibilidade e, após essa etapa, quarenta e sete artigos foram excluídos conforme os critérios de exclusão previstos. Ao final, quarenta e seis foram selecionados para procederem a revisão. A revisão realizada demonstrou que a Mini Avaliação Nutricional é um instrumento utilizado em muitos estudos e traduzido para vários idiomas, principalmente por ser uma ferramenta de aplicação rápida, fácil e de baixo custo, além de ter sido desenvolvida especialmente para idosos, inclusive idosos frágeis e institucionalizados (GUIGOZ, 2006; PEREIRA MACHADO & SANTA CRUZ COELHO, 2011; MUÑOZ *et al.*, 2015). Uma limitação do método diz respeito ao fato de, em muitos estudos, não ser possível incluir pacientes com limitações físicas e mentais, podendo este fato subestimar a prevalência de desnutrição nesta população, bem como não é capaz de identificar indivíduos com excesso de peso, classificando-os em desnutridos, em risco de desnutrição e bem nutridos (COLEMBERGUE & CONDE, 2011; PEREIRA *et al.*, 2015).

## Conclusão

Assim, nota-se que os estudos sobre a Mini Avaliação Nutricional dão conta de que ainda não há acordo quanto ao melhor método para a avaliação nutricional do idoso. Entretanto, apesar de apresentar limitações, o referido instrumento considera fatores de relevância no processo de envelhecimento, com repercussão no estado nutricional, sendo, portanto largamente empregado.

## Referências

COLEMBERGUE, J.P.; CONDE, S.R. Use of the mini nutritional assessment in institutionalized elderly. *Scientia Medica*. 2011; 21 (2): 59-63.

GUIGOZ, Y. The Mini Nutritional Assessment (MNA) review of the literature – what does it tell us? *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2006; 10 (6): 466-85.

MUÑOZ, G.A.D.; ZULUAGA, D. MARÍA CÁRDENAS Y ALFONSO MESA JIMENEZ. Consistencia del mini nutritional assessment para identificar la sarcopenia en adultos mayores de hogares geriátricos de Bogotá, Colombia. Nutr Hosp. 2015; 32(1):270-274.

PEREIRA MACHADO, R.S.; SANTA CRUZ COELHO, M.A. Risk of malnutrition among Brazilian institutionalized elderly: a study with the Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire. J Nutr Health Aging. 2011; 15 (7): 532-5.

PEREIRA, M.L.A.S; MOREIRA, P. de A.; OLIVEIRA, C.C. de; *et al.* Estado nutricional e fatores associados dos idosos residentes em instituições de longa permanência na cidade de Salvador, Bahia. Nutr Hosp. 2015; 31:1198-1204.

**Palavras-chave:** Mini Avaliação Nutricional; Idoso; Avaliação Nutricional

# MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR: PREDITOR DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

CÁSSIA CASSOL DAMO; ELISA PELISSARO; ANA LUISA SANT'ANNA ALVES; TATIANE BASSO; DAIANA ARGENTA KÜMPEL

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo, <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo  
*cassiadamo@hotmail.com*

## Introdução

O câncer espinocelular de cabeça e pescoço é uma doença multifatorial, sendo resultado da interação de fatores ambientais e herança genética (LIANG, 2012). O estado nutricional desses pacientes é frequentemente influenciado sendo que a desnutrição prevalece de 30 a 80% dos casos (SBNPE, 2011). A avaliação da massa muscular deve fazer parte da caracterização do estado nutricional e a medida da espessura do músculo adutor do polegar é um parâmetro antropométrico preditor para evolução clínica de pacientes (ANDRADE; LAMEU, 2007).

## Objetivos

Descrever a medida da espessura do músculo adutor do polegar como preditor de desnutrição em pacientes oncológicos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo de delineamento transversal com pacientes em tratamento oncológico com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço atendidos nos setores de quimioterapia e radioterapia do Hospital São Vicente de Paulo. Aplicou-se uma ficha de anamnese nutricional composta de dados demográficos, clínicos e antropométricos. Para a avaliação antropométrica, utilizou-se os seguintes parâmetros: Índice de Massa Corporal, circunferência do braço, prega cutânea tricipital, circunferência muscular do braço, área muscular do braço corrigida, músculo adutor do polegar da mão dominante e não dominante e percentual de perda de peso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob parecer 1.162.505. Os pacientes foram preservados através do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

## Resultados

Foram avaliados 28 pacientes, maior prevalência do sexo masculino (82,1%) com média de idade de 64,57±12,52 anos. Quanto à localização do tumor, prevaleceu o câncer de laringe (28,6%), seguido de câncer de cavidade oral (25%) e câncer de orofaringe (17,9%). Segundo o Índice de Massa Corporal, a maioria encontravam-se eutróficos (46,4%). A desnutrição esteve mais prevalente através das medidas de circunferência do braço, prega cutânea tricipital, área muscular do braço corrigida, músculo adutor do polegar da mão dominante, músculo adutor do polegar da mão não dominante. Foi diagnosticado que 78,6% dos pacientes estavam desnutridos segundo a medida do músculo adutor do polegar das mãos dominante e não dominante.

## Conclusão

Os resultados apontam que a medida do músculo adutor do polegar é um método sensível para identificação da desnutrição, contudo, se fazem necessários mais estudos com o objetivo de verificar a eficácia desta medida, proporcionando assim, uma maior compreensão da utilização da mesma para esses pacientes.

## Referências

- ANDRADE, P. V.; LAMEU, E. B. Espessura do músculo adutor do polegar: um novo indicador prognóstico em pacientes clínicos. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v. 22, n. 1, p. 28-35, 2007.
- LIANG, C. et al. Gene-environment interactions of novel variants associated with head and neck cancer. *Head Neck*, v. 34, n. 8, p. 1111-8, 2012.
- SBNPE. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Associação Brasileira de Nutrologia. *Terapia nutricional na oncologia. Projeto Diretrizes*, 2011.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Desnutrição; Neoplasias de cabeça e pescoço

# NEOFOBIA ALIMENTAR: UMA PERSPECTIVA NUTRICIONAL

SILMARA TERESINHA DOMINSKI; BIANCA CRISTINA DAS CHAGAS; GISELE CEQUINATTO; KATIA CARINE DANETTE; FÁBIA BENETTI

<sup>2</sup> URI - Universidade Regional Integrada do Médio Alto Uruguai da Missões, <sup>3</sup> URI - Universidade Regional Integrada do Médio Alto Uruguai da Missões, <sup>4</sup> URI - universidade Regional Integrada do Médio Alto Uruguai das Missões  
*si-dominski@hotmail.com*

## Introdução

O hábito alimentar é formado ainda na fase da infância, a criança é influenciada primeiramente, pela sua família e logo depois por fatores psicossociais e culturais. Existe certa dificuldade em fazer com que a criança tenha uma alimentação variada, isto porque elas possuem uma resistência a novos sabores, este problema é denominado neofobia alimentar. (CARVALHO et al., 2014). A neofobia alimentar significa medo de consumir novos e diferentes alimentos que de início são considerados estranhos. Ainda nesta definição, Goulart e Cheung (2014) ressaltam que a neofobia pode ser definida como medo do novo, o que pode variar de cultura para cultura.

## Objetivos

Baseado neste contexto este estudo objetiva apresentar uma revisão sobre o que é a neofobia alimentar, qual a idade que mais acontece e o porque.

## Metodologia

Utilizando-se a biblioteca e as bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed foi realizado o levantamento de dados. Considerou-se para a busca materiais publicadas nos períodos de 2009 a 2015 nos idiomas português, espanhol e inglês. As palavras-chave utilizadas são: Neofobia alimentar, crianças e hábitos. Estas foram encontradas no site dos Descritores em Ciência da Saúde.

## Resultados

Os hábitos alimentares que as crianças possuem na fase da pré-escola são muito importantes, pois é nesta faixa etária que elas estão se desenvolvendo. Nesta fase seus sentidos se aprimoram, principalmente o paladar e começam a desenvolver suas preferências, influenciados pela textura, aroma e aparência dos pratos. (MOURA et al., 2015). Crianças com idade de 4 a 7 anos tendem a ser mais neofóbicas do que aquelas que possuem idade menor. Porém, este comportamento tende a diminuir durante o seu desenvolvimento e se estabilizar novamente na fase adulta. O fator socioeconômico também pode estar associado à neofobia alimentar, pois a baixa condição financeira das famílias impossibilita o acesso a diferentes alimentos, assim os indivíduos acabam não conhecendo a diversidade de alimentos disponíveis. (OBELAR; PIRES e WAYHS, 2009). Tadeu, Villena e Romero (2015), afirmam que o ser humano em geral se limita quanto à entrada de novos alimentos em seu organismo, isto acontece pelo medo ou receio de experimentar um novo sabor preferindo algo que lhe seja mais familiar, este fato acontece muito na infância.

## Conclusão

No período que a criança se encontra em formação do hábito alimentar elas não aceitam de imediato novos alimentos, isto pode ser caracterizado por neofobia alimentar. Para a modificação desse comportamento os alimentos devem ser oferecidos de 08 a 10 vezes. Devem ser evitados castigos ou punições se caso a criança se recusar a ingerir determinado alimento, isso pode fazer com que a neofobia se agrave. Quando um determinado alimento é oferecido repetidamente para as crianças sua aceitação aumenta. Além disso, pode haver, também, a aceitação de um novo alimento.

## Referências

CARVALHO, Natalia Corrêa et al. Hábitos alimentares na escola infantil. In: Revista Científica Interdisciplinar. v. 1, n. 2, p. 136- 159, 2014.

GOULART, Gislayne S; CHEUNG, Thelma L. Alimentos inovadores: Comportamentos neofóbicos e desafios para as indústrias do setor. São Carlos, v. 21, n. 3, p. 491- 502, 2014.

MOURA, Raissa Gomes Fonseca et al. Quantitative evaluation of taste in childhood populations: a systematic review. In: Brazilian Journal of otorhinolaryngology. v. 81, n. 1, p. 97- 106, 2015.

OBELAR, Marileise S; PIRES, Maria M S; WAYHS, Mônica L C. Nutrição nas fases pré- escolar e escolar. In: WEFFORT, Virginia Resende Silva, LAMOUNIER, Joel Alves. Nutrição em pediatria da neonatologia à adolescência. Barueri, SP: Manole, 2009.

TADEO, Alejandra Rodriguez et al. Neofobia alimentaria: impacto sobre los hábitos alimentarios y aceptación de alimentos saludables en usuarios de comedores escolares. *Nutrición Hospitalaria*. V. 31, n. 1, p. 260- 268, 2015.

**Palavras-chave:** neofobia alimentar; crianças; hábitos

# NÍVEL HORMONAL PYY E ATITUDES ALIMENTARES DE ADOLESCENTES OBESOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL.

SIMONE PEREIRA FERNANDES; ZILDA ELISABETH DE ALBUQUERQUE SANTOS; ELZA DANIEL DE MELLO

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*simone.p.fernandes@gmail.com*

## Introdução

A obesidade infanto juvenil é uma preocupação global e muitas estratégias e soluções tem sido procuradas para prevenir e tratar a longo prazo. A perda de peso pode ser influenciada por diversos fatores e, entre estes, encontram-se os níveis do polipeptídeo YY (PYY), um hormônio supressor do apetite e o comportamento alimentar, cujos diferentes padrões podem associar-se a maior ou menor sucesso na redução do peso, sendo eles: comportamento de restrição cognitiva (RC) - obrigações e proibições alimentares, adotadas pelo indivíduo, na intenção de manter ou perder peso; desinibição alimentar (DA) - perda do autocontrole e um consumo exagerado de alimentos, com ou sem a presença de fome ou necessidade orgânica; e alimentação emocional (AE) - propensão a comer exageradamente em resposta a estados emocionais negativos, como solidão, ansiedade e depressão.

## Objetivos

Verificar a associação entre níveis séricos de PYY 3-36, padrões de comportamento alimentar e IMC.

## Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob parecer nº 130190. A amostra foi composta por 51 adolescentes obesos, acompanhados no ambulatório de obesidade infantil do HCPA (AMO), durante 2013/2014, para manejo da obesidade. Todos os participantes realizaram 12 consultas ambulatoriais anuais, com o objetivo de redução de peso e implementação de hábitos de vida saudáveis para tratamento da obesidade. Em todas as consultas foram mensurados dados antropométricos incluindo: peso, estatura, aferição da pressão arterial e autoclassificação de maturação sexual pela escala de Turner. Obesidade foi definida quando o percentil do índice de massa corporal  $\geq 95^{\circ}$  por sexo / idade. Nos tempos Baseline (T1), seis (T2) e 12 meses (T3), foram realizados: dosagens bioquímicas (PYY 3-36, colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos e insulina), cálculo do HOMA-IR, medidas de circunferência abdominal (CA) e avaliação da porcentagem massa gorda (%MG) através de um exame com impedância elétrica (BioDynamics450). Foi ainda aplicado um instrumento usado para identificar aspectos comportamentais relacionados à alimentação chamado questionário Alimentar de Três Fatores (Three-Factor Eating Questionnaire- TFEQ-R21).

## Resultados

A média de idade dos participantes foi de  $12,02 \pm 0,9$  anos e 33% eram do sexo masculino. Ao final de 12 meses, observamos aumento dos níveis de PYY3-36 em jejum ( $p=0,026$ ) e redução do IMC ( $p=0,002$ ) triglicerídeos ( $p=0,016$ ), LDL ( $p=0,016$ ), índice HOMA IR ( $p=0,004$ ), circunferência abdominal ( $p<0,001$ ) e do comportamento DA ( $p=0,008$ ).

## Conclusão

Na amostra em estudo, o PYY3-36 parece não ter influenciado no comportamento alimentar dos adolescentes; o hormônio não esteve aumentado em indivíduos com alimentação emocional (AE), nem reduzido naqueles com restrição cognitiva (RC) e desinibição alimentar (DA). Ao final de 12 meses, todos reduziram o IMC e apresentaram um comportamento alimentar mais controlado.

## Referências

AURÉLIE, L. et al. Characterization of the three-factor eating questionnaire scores of a young french cohort. *Appetite*, v. 59, n. 2, p. 385-390, Oct 2012. ISSN 1095-8304. Disponível em: . Acesso em: 8 jul. 2015.

BATTERHAM, R. L. et al. Critical role for peptide YY in protein-mediated satiation and body-weight regulation. *Cell Metab*, v. 4, n. 3, p. 223-233, 2006.

BATTERHAM, R. L. et al. PYY modulation of cortical and hypothalamic brain areas predicts feeding behaviour in humans. *Nature*, v. 450, n. 7166, p. 106-109, Nov 2007. ISSN 1476-4687. Disponível em: . Acesso em: 8 jul. 2015.

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M. R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Rev Nutr.*, v. 18, n. 1, p. 85-93, 2005. DOI: 10.1590/S1415-5273200500 0100008.

BOSCHI, V. et al. The three-factor eating questionnaire in the evaluation of eating behaviour in subjects seeking participation in a dietotherapy programme. *Ann Nutr Metab*, v. 45, n. 2, p. 72-77, 2001. ISSN 0250-6807. Disponível em: . Acesso em: 8 jul. 2015.

CHELIKANI, P. K.; HAVER, A. C.; REIDELBERGER, R. D. Intermittent intraperitoneal infusion of peptide YY(3-36) reduces daily food intake and adiposity in obese rats. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, v. 293, p. R39-46, 2007.10.1152/ajpregu.00164.2007

KARRA, E.; CHANDARANA, K.; BATTERHAM, R. L. The role of peptide yy in appetite regulation and obesity. *J Physiol*, v. 587, n. Pt 1, p. 19-25, Jan 15 2009. ISSN 1469-7793 (Electronic).

MADOWITZ, J. et al. Concurrent and convergent validity of the eating in the absence of hunger questionnaire and behavioral paradigm in overweight children. *Int J Eat Disord*, v. 47, n. 3, p. 287-295, Apr 2014. ISSN 1098-108X. Disponível em: . Acesso em: 8 jul. 2015.

REINEHR, T. Lifestyle intervention in childhood obesity: changes and challenges. *Nat Rev Endocrinol.*, v. 9, n. 10, p. 607-614, Oct 2013. DOI: 10.1038/nrendo.2013.149. Epub 2013 Jul 30. Review. PubMed PMID: 23897171.

RICHARDSON, L. et al. An overview of national clinical guidelines for the management of childhood obesity in primary care. *Prev Med*, v. 57, n. 5, p. 448-455, Nov 2013. ISSN 1096-0260. Disponível em: . Acesso em: 8 jul. 2015.

**Palavras-chave:** obesidade; PYY 3-36 ; TFEQ-R21; comportamento alimentar

# **NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: PRESCRITO X INFUNDIDO**

AMANDA THAÍS VIANA OLIVEIRA; RENATA DE SOUSA GOMES; ANDRESSA LIMA MONTEIRO; ELZA CRISTINA BATISTA BARBOSA; NAYRA ANIELLY LIMA CABRAL

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, <sup>2</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*amandathais20@yahoo.com.br*

## **Introdução**

A maioria dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva são pacientes graves, em intenso catabolismo e dependentes exclusivos da nutrição enteral. Sendo que a oferta inadequada de energia e proteínas têm impacto direto no quadro clínico do paciente grave e pode levar ou acentuar a desnutrição. Sabe-se que pausas na dieta enteral em Unidades de Terapia Intensiva são frequentes devido aos procedimentos e exames e à intolerância gastrointestinal (diarreia, vômitos...) dentre outros motivos.

## **Objetivos**

Avaliar se a nutrição enteral prescrita em pacientes graves foi adequadamente administrada durante o tempo de internação em unidades de terapia intensiva.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de caráter prospectivo e observacional realizado no período de agosto a dezembro de 2015, em duas unidades de terapia intensiva de um Hospital Universitário em São Luís do Maranhão. A amostra foi constituída por pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, que receberam nutrição enteral exclusiva por pelo menos 72 horas. Não foram incluídos pacientes em cuidados paliativos. Todos os participantes tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinados por seus responsáveis. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (número do protocolo: 1.104.497). Os pacientes foram acompanhados a partir do início da nutrição enteral até a alta da unidade de terapia intensiva, óbito ou início de outra via de alimentação complementar ou exclusiva (oral e parenteral). Os dados coletados foram: sexo, idade, diagnóstico, tempo de internação na unidade de terapia intensiva e tempo em nutrição enteral exclusiva, volumes diários de dieta prescrita e infundida. Foi adotado como meta de adequação entre a oferta calórica-proteica maior que 80% do que foi prescrito.

## **Resultados**

A amostra foi constituída por 53 pacientes; 56,6% eram do sexo masculino (n=30), sendo as médias de idade, tempo de internação e de nutrição enteral exclusiva de respectivamente 59,36 ± 17,65 anos, 21±13,37 dias e 16,58±12,22 dias. A frequência do total de dias com oferta calórica-proteica adequada foi de 71,13%.

## **Conclusão**

Os pacientes, em sua maioria, atingiram suas necessidades de energia e proteínas na maior parte do tempo que permaneceram internados nas unidades de terapia intensiva. Porém medidas de vigilância e a conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância da terapia nutricional na recuperação dos pacientes são importantes para garantir que todos recebam a nutrição adequadamente.

## **Referências**

ISIDRO, M.F.; LIMA, D.S.C. Adequação calórico-proteica da terapia nutricional enteral em pacientes cirúrgicos, Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, vol. 58, n.5, p. 580-586, 2012

**Palavras-chave:** Enteral; Terapia intensiva; Prescrito

# NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO, INDEPENDENTE DA DURAÇÃO, AUMENTA CITOCINAS PRÓ INFLAMATÓRIAS SÉRICAS.

LETÍCIA BIZARI; ANDRESSA FEIJÓ DA SILVA SANTOS; NORMA TIRABOSCHI FOSS; JÚLIO SÉRGIO MARCHINI; VIVIAN MARQUES MIGUEL SUEN  
<sup>1</sup> USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
*leticia\_bizari@yahoo.com.br*

## Introdução

Síndrome do intestino curto é uma doença grave que leva a má absorção e a nutrição parenteral de longo prazo é essencial para a sobrevivência em alguns casos (MARRA, et. al, 2007). Entre os efeitos colaterais do uso em longo prazo da terapia nutricional parenteral têm-se um aumento de citocinas inflamatórias (SUNDARAM, et. al, 2002; HISE, et. al., 2006; LING, et. al., 2001; PUTCHAKAYALA, et. al., 2009).

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi medir os níveis séricos de interleucina 6, interleucina 10, factor de necrose tumoral alfa e fator transformador de crescimento beta, em pacientes com síndrome do intestino curto em nutrição parenteral cíclica e pacientes que a receberam anteriormente, porém já não necessitam mais de nutrição parenteral.

## Metodologia

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, sob protocolo número 8667/2009. O estudo foi transversal e observacional. O projeto foi composto por 3 grupos: grupo parenteral (GP) - 9 pacientes com síndrome do intestino curto que recebem nutrição parenteral cíclica, grupo ambulatorial (GA) - 10 pacientes com a mesma doença de base e que por boa evolução clínica não recebiam mais a nutrição parenteral por pelo menos 1 ano antes do estudo e grupo controle (GC) - 13 adultos saudáveis, pareados por idade e sexo com os dois outros grupos. Os seguintes dados foram coletados: idade, tabagismo, medicamentos em uso, consumo alimentar, peso corporal, estatura, cálculo do índice massa corporal (IMC), dobras cutâneas, circunferência e área muscular do braço, coleta de sangue para aferição das citocinas inflamatórias. Os dados foram analisados utilizando Statistica 12® para Windows. As variáveis contínuas foram expressas utilizando valores médios e desvio padrão. Kolmogorov - Smirnov foi utilizado para avaliar a distribuição de dados. Teste de Kruskal-Wallis foi usado para as comparações entre os grupos, seguida pelo teste de Dunn post hoc. A significância estatística foi fixado em  $p < 0,05$  (MONTGOMERY, 2000).

## Resultados

O GP e o GA apresentam diferença significativa no tempo desde a última ressecção intestinal ( $p = 0.02$ ). Todas as interleucinas foram significativamente maiores no GP quando comparadas ao GC: interleucina-6:  $22 \pm 19 \pm 1,4$  versus  $1,5$  pg / ml,  $p = 0,0002$ ; factor de crescimento transformante beta:  $854 \pm 204$  contra  $607 \pm 280$  pg / ml,  $p = 0,04$ ; interleucina-10:  $8 \pm 37$  vs  $0,6 \pm 4$ ,  $p = 0,03$ ; fator de necrose tumoral alfa:  $20 \pm 8$  contra  $8 \pm 4$  pg / mL,  $p < 0,0001$ .

## Conclusão

Concluiu-se que o uso da terapia nutricional parenteral em pacientes com a síndrome do intestino curto, independentemente da sua duração, aumenta as citocinas inflamatórias presentes no soro. Este trabalho recebeu apoio da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, processo número 2010/07643-6) e foi aceito recentemente para publicação na Nutrition Research, in press: doi:10.1016/j.nutres.2016.01.012

## Referências

- Marra, A. R; Opilla, M.; Edmond, M. B.; Kirby, D. F. Epidemiology of bloodstream infections in patients receiving long-term Total Parenteral Nutrition. J Clin Gastroenterol, 41, pp. 19–28, 2007.
- Sundaram, A.; Koutkia, P.; Apovian, C. M. Nutritional management of short bowel syndrome in adults. J Clin Gastroenterol., 34, pp. 207–220, 2002.
- Hise, M. E.; Compher, C.; Harlan, L.; Kohlmeier, J. E.; Benedict, S. H.; Gajewski, B.; Brown, J. C. Inflammatory mediators and immune function are altered in home parenteral nutrition patients. Nutrition., 22, pp. 97–103, 2006.

Ling, P.R.; Khaodhiar, L.; Bistran, B. R.; Ellison, M. K.; Thibault, A.; Tawa, N. Inflammatory mediators in patients receiving long-term home parenteral nutrition. *Digestive Diseases and Sciences*, 46, pp. 2484-2489, 2001.

Putchakayala, K.; Polensky, S.; Fitzhugh, J.; Cohran, V.; Buchman, A.; Fryer, J. An evaluation of the model for end-stage liver disease and serum C-reactive protein as prognostic markers in intestinal failure patients on parenteral nutrition. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, 33, pp. 55–61, 2009.

Montgomery, D.C. *Design and Analysis of Experiments*. John Wiley & Sons, New York, 2000.

**Palavras-chave:** CITOCINAS; INFLAMAÇÃO; MÁ ABSORÇÃO; NUTRIÇÃO PARENTERAL; SÍNDROME DO INTESTINO CURTO

# NUTRIÇÃO PARENTERAL INTRADIALÍTICA : UMA ALTERNATIVA FACTÍVEL EM NOSSO MEIO?

MELISSA NIHI SATO; MIGUEL CARLOS RIELLA; SÉRGIO BUCCHARLES; MARCELO MAZZA; ELISSA CAROLINE BASSO COUTO

<sup>1</sup> FUNDAÇÃO PRO-RENAL - Pro Renal Brasil Fundação de Amparo a Pesquisa em Enfermidades Renais e Metabólicas  
*elissabasso@hotmail.com*

## Introdução

Apesar do progresso contínuo na hemodiálise, a taxa de mortalidade de pacientes em diálise ainda é elevada. A desnutrição calórico-proteica é independentemente associada com um aumento de morbi-mortalidade e tem sido relatada uma prevalência de 25 a 30 por cento de desnutrição nesta população. Evidências sugerem que suplementos alimentares reduzem significativamente as taxas de hospitalização de pacientes em hemodiálise. Porém, em casos graves de anorexia, os suplementos orais podem não ser bem-sucedidos. A alimentação via sonda, em alguns casos, pode não ser bem tolerada devido a náuseas, vômitos e distúrbios gastrintestinais. As vantagens da nutrição parenteral intradialítica inclui melhora na eficácia e aderência, melhora na síntese proteica corporal total e decréscimo na proteólise corporal total.

## Objetivos

Descrever um caso de um paciente renal crônico em hemodiálise, que recebeu durante três meses nutrição parenteral intradialítica.

## Metodologia

Trata-se do relato de caso de um paciente que utilizou dieta parenteral intradialítica no período de três meses

## Resultados

Paciente masculino de 79 anos, em hemodiálise há 101 meses, cuja doença de base é Nefropatia Diabética. O paciente vinha fazendo hemodialise, cinco vezes por semana com duração de três horas cada sessão. Para avaliação do estado nutricional foram utilizados índice de massa corporal, pré-albumina, albumina, uréia, Score de Desnutrição-Inflamação. Avaliamos em quatro momentos: antes de iniciar a nutrição parenteral intradialítica, após o primeiro mês de introdução da nutrição parenteral intradialítica e após o segundo mês de introdução da nutrição parenteral intradialítica e após o terceiro mês após utilizando a nutrição parenteral intradialítica. Descrição da nutrição parenteral intradialítica: Prescrição utilizada: Nutro Soluções; Volume total 507,40mL; Kcal 481,50Kcal; Osmolaridade 1.332,00mOsm/L; Aminoácido adulto 10% taurina 29,50g; Glicose 65g; Lipídios mistos MCT/LCT 20% 15g; Polivitamínico (1) 2,40mL; Polivitamínico (2) 4,00mL; Oligoelemento adulto 1,00mL. Hyplex B (ampola 2mL): B1 8mg; B2 2mg; B6 4mg; PP 40mg; Pró Vit B5 6mg. Frutovitam (ampola 10mL): Vit A 10.000UI; Vit D 800UI; B2 5mg; C 500mg; Niacinamida 100mg; B6 15mg; Pantenol 25mg; Vit E 50mg. Antes de iniciar a dieta parenteral intradialítica o paciente apresentou índice de massa corporal de 25,35Kg/m<sup>2</sup>, pré-albumida de 1,8mg/dl, albumina de 4,3mg/dl, uréia 77mg/dl, KtV 0,84 e Score de Desnutrição-Inflamação de 14, após o primeiro mês de uso da nutrição parenteral intradialítica apresentou índice de massa corporal de 25,61Kg/m<sup>2</sup>, pré-albumida de 2,3mg/dl, albumina de 4,2mg/dl, uréia 181mg/dl, KtV 0,65 e Score de Desnutrição-Inflamação de 9, após o segundo mês de uso da nutrição parenteral intradialítica índice de massa corporal de 26,30Kg/m<sup>2</sup>, pré-albumida de 2,6mg/dl, albumina de 4,1mg/dl, ureia 119mg/dl, KtV 1,14 e Score de Desnutrição-Inflamação de 9 e após o terceiro mês de uso da dieta parenteral intradialítica índice de massa corporal de 26,64Kg/m<sup>2</sup>, pré-albumida de 2,7mg/dl, albumina de 3,9mg/dl, ureia 119mg/dl, KtV 0,73 e Score de Desnutrição-Inflamação de 9

## Conclusão

Observamos uma melhora nos parâmetros nutricionais após o suporte nutricional. A nutrição parenteral intradialítica parece oferecer uma alternativa de intervenção nutricional para pacientes com ingestão inadequada de nutrientes por via oral ou sonda.

## Referências

Brown RO, Compher C, American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. A.S.P.E.N. Clinical Guidelines: Nutrition Support in Adult Acute and Chronic Renal Failure JPEN J Parent Enter Nutr, 2010; 34(4): 366 - 377.

Yu X. Role of protein-restricted diet supplemented with keto/amino acids on the clinical outcome of dialysis patients. *J Ren Nutr*, 2012; 22 (Suppl): S 17-S18

Pupim LB, Flakoll PJ, Brouillette JR et al. Intradialytic parenteral nutrition improves protein and energy homeostasis in chronic hemodialysis patients. *J Clin Invest*, 2002; 110 (4): 493 - 492

**Palavras-chave:** intradialítica; nutrição; parenteral

# NUTRIGENÉTICA: A INTERAÇÃO ENTRE OS HÁBITOS ALIMENTARES E O PERFIL GENÉTICO INDIVIDUAL

STEPHANIE ALEXANDRINA GILLET; RODRIGO ALVES BEZERRA; VERÔNICA DE SOUSA TAKASHI SAITO

<sup>1</sup> CESUPI - Faculdade de Ilhéus  
*verosaito@hotmail.com*

## Introdução

Nutrigenética é uma área em plena expansão com o potencial de responder as inúmeras questões ligadas a recomendação de dietas específicas, com exclusão dos riscos e inclusão dos benéficos de acordo com o perfil genético individual, visando à prevenção e tratamento da doença. No entanto, pode a nutrigenética possibilitar que recomendações nutricionais e planos dietéticos possam ser efetivamente aplicados, de acordo com a constituição genética, em respeito à variabilidade e a individualidade de cada paciente?

## Objetivos

Compreender a interação entre hábitos alimentares e perfil genético individual visando aplicação em planos dietéticos de acordo com a constituição genética.

## Metodologia

Pesquisa bibliográfica em li artigos científicos em idioma português/inglês, publicados entre 2005 a 2015.

## Resultados

Goyenechea e Martínez (2006) investigaram o papel dos genes interleucina-6 e PPAR-g2 e seus polimorfismos 174G/C e Pro12Ala na manutenção do peso após emagrecimento agudo em 67 pacientes submetidos à dieta de baixa caloria por 1 ano. O polimorfismo 174G/C foi mais frequentemente observado em indivíduos com a manutenção de peso bem sucedida, porém a presença conjunta de ambos os polimorfismos potencializou a capacidade para manutenção do peso. Corella et al. (2009) por 20 anos avaliaram a interação entre o gene Apo A2 e seu polimorfismo 265T/C, com uma dieta rica em gorduras saturadas, sendo os resultados quantificados pelo índice de massa corporal (IMC) de 3462 americanos, divididos em 2 grupos de brancos e um grupo de hispânicos. Observou-se interações significativas entre Apo A2 265T/C e gordura saturada em relação ao IMC nas 3 populações. Verificou-se em todos os genótipos (T/C; T/T e C/C) aumento médio de 6,2% no IMC com a dieta, sendo o genótipo C/C significativamente associado com maior prevalência de obesidade em todas as populações. Replicações baseadas neste estudo vêm corroborando com outros estudos do genótipo Apo A2, revelando que a gordura saturada exerce uma forte influência no IMC e na obesidade, em especial no genótipo C/C que é o mais suscetível de conduzir ao IMC elevado e obesidade decorrente deste tipo de dieta (SMITH et al., 2013). Corella et al. (2005) verificou com 150 pacientes obesos submetidos a uma dieta com restrição calórica por 1 ano que portadores do polimorfismo 11482G/A, presente no locus da Perilin, não obtiveram uma resposta significativa na perda de peso média de  $105,0 \pm 4,6$  kg para  $104,3 \pm 4,4$  kg. Porém, pacientes sem polimorfismo (G/G) alcançaram uma redução ponderal média de  $114,3 \pm 3,9$  kg para  $105,5 \pm 3,5$  kg. Essa interação gene dieta permaneceu com igual estatística, mesmo após ajustes de hábitos como fumo, educação, sedentarismo, diabetes e menopausa. O polimorfismo demonstra uma significativa influência na redução de peso, pois ele altera o desempenho da proteína perili, que envolve as gotículas lipídicas nos adipócitos, tendo por função controlar o conteúdo de gordura a ser eliminado e promover a lipólise. Sugere-se que portadores do polimorfismo no locus da perilin apresentam uma menor redução do peso corporal mesmo com uma dieta restrita em calorias.

## Conclusão

Polimorfismo no gene APOA2 e 11482G/A possuem correlação com a prevalência da obesidade, mediante interações entre hábitos dietéticos. Desta forma, a nutrigenética se mostra como um campo promissor, possibilitando a aplicação de recomendações nutricionais e planos dietéticos de acordo com a constituição genética, em respeito à variabilidade e a individualidade de cada indivíduo.

## Referências

GOYENECHEA, E.; PARRA, D.; MARTÍNEZ, J. Weight regain after slimming induced by an energy-restricted diet depends on interleukin-6 and peroxisome-proliferator-activated-receptor-g2 gene polymorphisms. *British Journal of Nutrition*, v. 96, p. 965-972, 2006.

CORELLA, D.; PELOSO, G.; ARNETT, D.; DEMISSIE, S.; CUPPLES, A.; TUCKER, K.; LAI, C.; PARNELL, L.; COLTELL, O.; LEE, Y.; ORDOVAS, J. APOA2, Dietary Fat, and body mass index: replication of a gene-diet interaction in 3 independent populations. Arch Intern Med, v. 169, n. 20, p. 1897-1906, 2009.

CORELLA, D.; QI, L.; SORLÍ, J.; GODOY, D.; PORTOLÉS, O.; COLTELL, O.; GREENBERG, A.; ORDOVAS, J. Obese Subjects Carrying the 11482G>A Polymorphism at the Perilipin Locus Are Resistant to Weight Loss after Dietary Energy Restriction. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 90, n. 9, p. 5121-5126, 2005.

**Palavras-chave:** dieta; genômica nutricional; nutrigética; obesidade

# NÚMERO E/OU QUALIDADE DOS EPISÓDIOS ALIMENTARES NO CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

ANA CLÁUDIA DUARTE; KARINA ROMEU MONTENEGRO; ROBERTA AGUIAR SARMENTO; MIRELA JOBIM DE AZEVEDO; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

<sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, <sup>2</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
*nutrianac\_duarte@hotmail.com*

## Introdução

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016) recomenda que pacientes com diabetes realizem três refeições principais mais dois pequenos lanches ao dia. Entretanto, a relação entre episódios alimentares e controle glicêmico no diabetes ainda é controversa. Ensaio clínico randomizado cruzado publicado recentemente demonstrou que o consumo de apenas café da manhã e almoço melhoram o controle glicêmico de pacientes com diabetes tipo 2 quando comparado com o consumo de seis refeições ao dia (Kahleova et al, 2014). No entanto, outro ensaio clínico (Salehi et al 2014) demonstrou que o consumo de seis episódios alimentares isocalóricos ao dia reduziu os valores de hemoglobina glicada quando comparado com o consumo do padrão usual (três refeições mais dois pequenos lanches).

## Objetivos

Este estudo transversal investigou uma possível associação entre episódios alimentares (número e tipo) com o controle glicêmico de pacientes com diabetes tipo 2.

## Metodologia

Pacientes consecutivos atendidos no ambulatório de diabetes de um hospital universitário foram submetidos à avaliação nutricional, clínica e laboratorial e realizaram três dias de registro alimentar com pesagem de alimentos. A partir da informação dos registros alimentares válidos (confirmados por biomarcador de ingestão proteica) foi feito o levantamento do padrão de episódios alimentares conforme proposto por Lennernas (1999) e Assis (1997). Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 13.0240).

## Resultados

Um total de 284 pacientes com diabetes tipo 2 (87% mulheres, 61±9 anos, IMC=29±4 kg/m<sup>2</sup>, 12±10 anos) foi classificado conforme valores de HbA1C em pacientes com bom controle glicêmico [HbA1C <7%; n = 124 (43%)] ou pacientes fora do alvo terapêutico, aqui considerados como com mau controle glicêmico [HbA1C>7%; n=158 (55%)]. O número de episódios alimentares/dia não foi diferente entre os grupos (5 (4-5) vs. 5 (4-6); P=0,666). Uma menor proporção de pacientes com bom controle glicêmico (74,7%) relatou realizar pelo menos seis episódios alimentares/dia quando comparados com os pacientes com mau controle (84,7%; P=0,055). Uma maior proporção de pacientes com bom controle glicêmico relatou fazer café da manhã como refeição completa (35,5% vs 25,3%), lanche da tarde sem carboidratos complexos (9,7% vs. 2,5%) e mais jantares com qualidade mista de alimentos (1,6% vs. 7,6%) do que pacientes com mau controle (P<0,05 para todas análises).

## Conclusão

Os resultados do presente trabalho sugerem que, mais importante do que o número de episódios alimentares realizados pelos pacientes com diabetes tipo 2, a qualidade dos episódios deva ser considerada para o controle glicêmico.

## Referências

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD) (2015-2016). Diretrizes da sociedade Brasileira de Diabetes 2015–2016.
2. KAHLEOVA, Hana. et al. Eating two larger meals a day (breakfast and lunch) is more effective than six smaller meals in a reduced- energy regimen for patients with type 2 diabetes: a randomised crossover study. **Diabetologia**, v.57, p. 1552-1560, mai.2014.
3. SALEHI, MOOSA Kazemi A, Zadeh JF. The effects of 6 isocaloric meals pattern on blood lipid profile, glucose, hemoglobin A1c, insulin and malondialdehyde in type 2 diabetic patients: a randomized clinical trial. **Iran J Med Sci**, v. 39, p. 433-439, set. 2014.
4. LENNERNAS, M. ANDERSSON I. Food based classification of eating episodes (FBCE). **Appetite**, v. 32, p.53-65, 1999.
5. ASSIS MAA. Consulta de Nutrição: Controle e prevenção do colesterol elevado, p.168 Florianópolis: Insular, 1997.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus tipo 2; hemoglobina A glicosilada; comportamento alimentar; refeições; ingestão de alimentos

# O CONSUMO DE SUCO DE UVA INTEGRAL DIMINUI MARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E MELHORA A FUNÇÃO COGNITIVA DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER LEVE

ANA PAULA LANÇA BENTO; MARIA PAULA FOSS; ALCEU AFONSO JORDÃO JÚNIOR

<sup>1</sup> USP - Universidade de São Paulo / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
*anapaulabentto@gmail.com*

## Introdução

A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa crônica. Muitas evidências científicas demonstram que o tecido cerebral de pacientes com esta doença esteja exposto ao estresse oxidativo e que no envelhecimento ocorre o declínio da defesa antioxidante e mecanismos de reparo (MÓROCS et al, 2002; CALABRESE et al, 2006; CERVELATTI et al, 2014). Vários micronutrientes e compostos bioativos presentes nos alimentos apresentam efeito protetor na Doença de Alzheimer (CARDOSO et al, 2013), dentre eles estão os polifenóis presentes no suco de uva integral (MURPHY, DIAS, THURET, 2014).

## Objetivos

Avaliar o efeito do consumo de suco de uva integral no estresse oxidativo e no perfil cognitivo de idosos com Doença de Alzheimer.

## Metodologia

Foram incluídos no estudo pacientes com Doença de Alzheimer leve, idade igual ou superior a 60 anos, em uso de tratamento medicamentoso com dose estável há no mínimo três meses e que relatavam boa aceitação do suco de uva e foram excluídos os pacientes com Diabetes Mellitus, presença de doença aguda no momento da intervenção, depressão, doença de Parkinson, esclerose múltipla, acidente vascular cerebral prévio e demência mista. Os pacientes foram divididos em Grupo Suco e Placebo. Os participantes foram orientados a consumir 500 mL por dia de suco de uva integral ou placebo (suco de uva artificial) durante 3 meses. Todos os participantes foram submetidos a avaliações bioquímicas (malonaldeído, proteína carbonilada, glutatona reduzida, ácido úrico, poder antioxidante de redução do ferro, capacidade total antioxidante, 8-hidroxi-2deoxiguanosina,  $\alpha$ -tocoferol, ácido ascórbico, colesterol, triglicerídeos e hemoglobina), da função cognitiva (bateria de testes neuropsicológicos do Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease) e consumo alimentar (registro alimentar e questionário de frequência de consumo) no início e final do estudo. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das clínicas de Ribeirão Preto ofício n. 2589/2011.

## Resultados

Foram identificados 35 pacientes que se encaixavam nos critérios da pesquisa, somente 26 chegaram ao final do estudo, sendo 13 pacientes em cada grupo. Houve predominância do sexo feminino, tempo de escolaridade de 4 anos e de diagnóstico de Doença de Alzheimer de 3,7 anos. O grupo suco apresentou consumo médio de 452,5 mL de suco de uva integral e o grupo placebo de 488,5 mL. Foi observado redução de estresse oxidativo a membranas lipídicas das células (malonaldeído - p valor 0,012) e ao DNA (8-hidroxi-2deoxiguanosina – p valor 0,029) somente no grupo Suco, assim como melhora da função cognitiva no teste que avalia a memória tardia. Quanto ao consumo alimentar, não foi observada diferença entre os grupos, ambos apresentaram baixo consumo de gordura monoinsaturada, gordura poliinsaturada, fibras alimentares, cálcio, manganês, vitamina E, vitamina A e ácido fólico.

## Conclusão

O presente trabalho demonstrou que o consumo de suco de uva integral foi capaz de reduzir o estresse oxidativo e melhorar a função cognitiva, especificamente da memória episódica tardia, que avalia a consolidação da memória, prejudicada nos pacientes com Doença de Alzheimer.

## Referências

CALABRESE et al. Nitrosative Stress, Cellular Stress Response, and Thiol Homeostasis in Patients with Alzheimer's Disease. *Antioxidants & Redox signaling*, v.11, p. 1975-1986.

CARDOSO, B. R., COMINETTI, C., COZZOLINO, S. M. F. Importance and management of micronutrient deficiencies in patients with Alzheimer's disease. *Clinical Interventions in Aging*, v. 8, p. 531-542, 2013.

CERVELLATI, C.; ROMANI, A.; SERIPA, D. et al. Systemic oxidative stress and conversion to dementia of elderly patients with cognitive impairment. *BioMed Research International*, p. 1-7, 2014.

MÓROZ, M. et al. Elevated levels of oxidative DNA damage in lymphocytes from patients with Alzheimer's disease. *Neurobiology of aging*, v. 23, p. 47-53, 2002.

MURPHY, T. DIAS, G.P.; THURET, S. Effects of diet on brain plasticity in animal and human studies: mind the gap. *Neural Plasticity*, v. 2014, n. ID563160, 32 p.

**Palavras-chave:** Suco de uva integral; Doença de Alzheimer; Estresse oxidativo; Perfil Cognitivo

# O CONSUMO MATERNO DE SOJA NA LACTAÇÃO LEVA A ALTERAÇÕES METABÓLICAS MATERNAS E NA PROGÊNIE AO DESMAME.

BRENDA XAVIER MARTINS; ADRIANA MOURA VIEIRA; POLIANA GUIOMAR DE ALMEIDA BRASIEL; ALINE DE AGUIAR; SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA

<sup>1</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, <sup>2</sup> UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

*brendaxavier18@gmail.com*

## Introdução

O consumo de Soja vem sendo evidenciado como capaz de atuar no controle e prevenção de diversas morbidades, como melhora dos níveis glicêmicos, da resistência a insulina, redução de colesterol total, LDL-colesterol (*Low Density Lipoprotein* - Lipoproteína de baixa densidade) e triglicerídeos séricos (VELASQUEZ *et al.*, 2007; CEDERROTH & NEF, 2009; YANG, 2012). Apesar desses benefícios, devido ao seu potencial fitoestrogênico, estudos vêm associando de forma negativa o consumo desses alimentos durante a gestação e lactação, consideradas fases críticas do desenvolvimento, capazes de levar a alterações em tecidos e órgãos, que se estendem ao longo da vida (JAHAN-MIHAN *et al.*, 2011; PFAEHLER, *et al.*, 2012).

## Objetivos

Avaliar os efeitos do consumo de soja por ratas lactantes sobre parâmetros metabólicos maternos e da prole ao desmame (21 dias).

## Metodologia

O modelo experimental usado neste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para o Cuidado e Uso de Animais Experimentais da Pró-reitoria de Pesquisa Universidade Federal de Juiz de Fora (Parecer nº 030/2011). Ratas Wistar lactantes com 6 filhotes machos foram divididas em 3 grupos: Controle Caseína: livre acesso a dieta a base de caseína (% do valor energético: 18,5% de proteína, 63,5% de carboidrato, 17,8% de lipídeo); Soja: livre acesso a dieta a base de farinha de soja (% do valor energético: 18,3% de proteína, 43,5% de carboidrato, 38,1% de lipídeo); Controle Soja: livre acesso a dieta a base de caseína, porém com teor lipídico semelhante ao grupo Soja (17,8% de proteína, 45,5% de carboidrato, 36,8% de lipídeos). A ingestão alimentar e a massa corporal foram monitorados diariamente nas ratas e nos filhotes. Aos 21 dias, avaliou-se no soro das mães o 17 $\beta$ -estradiol, leptina e insulina (Radioimunoensaio), glicose, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol (*High Density Lipoprotein* – Lipoproteína de Alta Densidade) e triglicerídeos; e nas proles insulina, leptina, glicose, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol e triglicerídeos. Utilizou-se o teste ANOVA one-way com pós-teste de Newman-Keuls, sendo considerado  $p < 0,05$ .

## Resultados

Ao final da lactação (21 dias), as mães do grupo Soja apresentaram aumento esporádico da ingestão alimentar, sem alterar a massa corporal, a leptinemia, a insulinemia e a glicemia. Observou-se menor estradiol sérico em relação aos controles. O colesterol total e o LDL-colesterol foram menores em relação ao controle soja, porém quando comparadas as mães controle, o colesterol total foi maior e o triglicerídeo menor. Na prole cujas mães receberam soja na lactação, a ingestão alimentar não foi alterada, entretanto a massa corporal foi menor em relação ao controle soja, do 6º ao 21º dia. Esses animais apresentaram hiperleptinemia, sem alterar a insulinemia e glicemia. O colesterol total e LDL-colesterol séricos foram menores e o triglicerídeo maior na prole soja em relação aos controles. Enquanto que na prole controle soja, o colesterol total e o LDL-colesterol séricos foram maiores e o triglicerídeo foi menor em relação ao controle. O HDL-colesterol não foi alterado em ambos, mãe e prole.

## Conclusão

Os dados mostram que o consumo materno de soja na lactação promoveu hipoestrogenismo materno e hiperleptinemia na prole ao desmame. Essas alterações podem estar relacionadas às modificações evidenciadas no perfil lipídico das mães e das proles.

## Referências

CEDERROTH C. R. & NEF S. **Fetal programming of adult glucose homeostasis in mice.** PLoS One. Sep 30;4(9):e7281, 2009.

JAHAN-MIHAN, A., *et al.* **Soy protein-based compared with casein-based diets fed during pregnancy and lactation increase food intake increase food intake and characteristics of metabolic syndrome less in female**

than male rat offspring. Nutrition Research 31: 644–651, 2011.

PFAEHLER, A. *et al.* **Regulation of adiponectin secretion by soy isoflavones has implication for endocrine function of the testis.** Toxicology Letters, 209: 78– 85, 2012.

VELASQUEZ, M. T. & BHATHENA, S. J. **Role of dietary soy protein in obesity.** Int J Med Sci. Feb 26;4(2):72-82, 2007.

YANG, H. **Soy isoflavones modulate adipokines and myokines to regulate lipid metabolism in adipose tissue, skeletal muscle and liver of male Huanjiang mini-pigs.** Molecular and Cellular Endocrinology. 365: 44–51, 2012.

**Palavras-chave:** Hiperleptinemia; Lactação; Soja

# O CONSUMO MATERNO DE SOJA OU PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA POR RATAS WISTAR DURANTE A LACTAÇÃO ALTERA DE FORMA DIFERENTE, A COMPOSIÇÃO CORPORAL DA PROGÊNIE.

EDUARDA SILVA KINGMA FERNANDES; SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA LUQUETTI; ADRIANA MOURA VIEIRA; MAÍRA SCHUCHTER FERREIRA; ALINE DE AGUIAR

<sup>1</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, <sup>2</sup> UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto  
*eduarda\_kingma@hotmail.com*

## Introdução

Estudos evidenciam efeitos positivos do consumo de soja ou de sua proteína isolada sobre a adiposidade e o peso corporal (CEDERROTH *et al.*, 2008; SIMMEN *et al.* 2010). Entretanto, por ser rica em fitoestrogênios, tem sido questionada a segurança do consumo de soja e seus derivados em fases críticas da vida (gestação e lactação), uma vez que pode programar alterações nutricionais na progênie adulta (RUHLEN *et al.*, 2008; CEDERROTH *et al.*, 2010).

## Objetivos

Avaliar os efeitos do consumo de soja ou da proteína isolada de soja por ratas lactantes, sobre parâmetros nutricionais maternos e da prole ao desmame (21 dias) e na vida adulta (150 dias).

## Metodologia

O modelo experimental foi aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer nº 030/2011). Ratas *Wistar* lactantes foram divididas em 2 modelos experimentais conduzidos simultaneamente: Modelo 1 (6 ratas/grupo com 6 filhotes machos): Controle Caseína: livre acesso a dieta a base de caseína (% do valor energético: 18,5% de proteína, 63,5% de carboidrato, 17,8% de lipídeo); Soja: livre acesso a dieta a base de farinha de soja (% do valor energético: 18,3% de proteína, 43,5% de carboidrato, 38,1% de lipídeo); Controle Soja: livre acesso a dieta a base de caseína, porém com teor lipídico semelhante ao grupo Soja (17,8% de proteína, 45,5% de carboidrato, 36,8% de lipídeos). Modelo experimental 2 (6 ratas/grupo com 6 filhotes machos): Controle Caseína: livre acesso a dieta a base de caseína (% do valor energético: 18,5% de proteína, 63,5% de carboidrato, 17,8% de lipídeo); Proteína isolada de soja: livre acesso a dieta a base de proteína isolada de soja (% do valor energético: 20,3% de proteína, 62,1% de carboidrato e 17,4% de lipídeos). A ingestão alimentar e a massa corporal foram monitorados diariamente nas ratas e nos filhotes até o desmame e posteriormente de 4 em 4 dias. Ao desmame, 3 filhotes por ninhada foram randomicamente separados em gaiolas com água e ração comercial *ad libitum* até 150 dias. A adiposidade central (somatório das gorduras: perigonadal, subcutânea, retroperitoneal) e a composição corporal (Método Carcaça) foram avaliadas nas proles (21 e 150 dias). Nas mães avaliou-se 17 $\beta$ -estradiol sérico (Radioimunoensaio). Utilizou-se o teste ANOVA *one-way* com pós-teste de Newman-Keuls no modelo experimental 1 e teste *t-student* no modelo experimental 2, sendo considerado  $p < 0,05$ .

## Resultados

As mães do grupo soja e proteína isolada de soja apresentaram aumento esporádico da ingestão alimentar, sem alterar a massa corporal. O 17 $\beta$ -estradiol sérico foi menor somente nas mães soja. Na prole soja, a ingestão alimentar não foi alterada, entretanto a massa corporal foi menor em relação ao controle soja, do 6º ao 21º dia. Ao desmame, a gordura corporal total foi menor na prole soja em relação aos controles, sem alterar a adiposidade central. Aos 150 dias ocorreu aumento no conteúdo mineral total. A prole proteína isolada de soja não alterou a ingestão alimentar e a massa corporal, porém diminuiu a adiposidade central, o conteúdo mineral e a proteína corporal total somente aos 150 dias.

## Conclusão

O consumo materno de soja ou proteína isolada de soja na lactação promove alterações diferentes no ganho de massa corporal e na composição corporal da progênie, que independem do estado nutricional materno. Essas alterações nem sempre são positivas, mas não se conhece ainda suas repercussões. Dessa forma, o consumo de soja e seus derivados em fases críticas do desenvolvimento deve ser cauteloso.

## Referências

CEDERROTH C. R., *et al.* Dietary phytoestrogens activate AMP-activated protein kinase with improvement in lipid and glucose metabolism. *Diabetes*.;57(5):1176-85, 2008.

CEDERROTH C. R., *et al.* Potential detrimental effects of a phytoestrogen-rich diet on male fertility in mice. *Mol Cell*

Endocrinol. 10;321(2):152-60, 2010.

RUHLEN, R. *et al.* Low phytoestrogen levels in feed increase fetal serum estradiol resulting in the “fetal estrogenization syndrome” and obesity in cd-1 mice. *Environmental Health Perspective*, v. 116, n. 3, p.2008.

SIMMEN F. A., *et al.* Soy protein diet alters expression of hepatic genes regulating fatty acid and thyroid hormone metabolism in the male rat. *Journal of Nutritional Biochemistry*. 2:, 1106–1113, 2010.

**Palavras-chave:** Soja; Proteína Isolada de Soja; Programação metabólica ; Composição corporal ; Lactação

# O IMC AINDA É UM ÍNDICE VÁLIDO PARA CLASSIFICAÇÃO DE EXCESSO DE PESO NA POPULAÇÃO DO SÉCULO XXI?

MIRELE SVEGNAGO MIALICH GRECCO; BRUNA RAMOS DA SILVA; ALCEU AFONSO JORDÃO JUNIOR

<sup>1</sup> FMRP - USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

*mirelemialich@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é definida como excesso de tecido adiposo e o índice de massa corporal (IMC) é um dos métodos mais utilizados para o diagnóstico, no entanto, ele não consegue diferenciar entre gordura e massa magra. Recentemente, uma nova entidade foi nomeada com Obesidade com Peso Normal (OPN), definido como um IMC na faixa de normalidade associado com um aumento da gordura corporal

## Objetivos

Aprimorar os pontos de referência do IMC tradicional para classificação do estado nutricional especialmente de sobrepeso/obesidade, em uma amostra da população brasileira.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 1.000 indivíduos, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 60 anos. Os indivíduos foram submetidos à aferição de peso e altura, para que posteriormente fossem propostos os novos pontos de corte de IMC para detecção de excesso de peso / obesidade (Aprovação no Comitê de Ética 1296/2010). Para as análises estatísticas foi utilizada a análise de regressão linear simples, sendo  $p < 0,05$  aceito como significância estatística.

## Resultados

Estes resultados são preliminares, com uma amostra composta por 700 indivíduos (30,1% mulheres e 69,9% homens), com média de idade de  $48,3 \pm 14,8$  anos, média de peso de  $70,9 \pm 17,0$  kg, estatura de  $162,8 \pm 9,3$  cm, IMC de  $26,8 \pm 6,0$  kg / m<sup>2</sup>. Conforme esperado foram encontrados pontos de corte menores para o IMC do que os pontos de referência clássicos tradicionalmente adotados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a classificação da obesidade, sendo  $26,93$  kg/m<sup>2</sup> e  $27,41$  kg/m<sup>2</sup>, para homens e mulheres, respectivamente. Estudos anteriores deste mesmo grupo de pesquisa com amostras menores seguem esta tendência, sendo sugeridos  $26,11$  kg/m<sup>2</sup> e  $25,3$  kg/m<sup>2</sup> (1) e  $28,38$  kg/m<sup>2</sup> e  $25,24$  kg/m<sup>2</sup> (2), ambos para homens e mulheres, respectivamente. Romero-Corral et al. (2008) sugeriram  $25,8$  kg/m<sup>2</sup> e  $25,5$  kg/m<sup>2</sup> para homens e mulheres americanos, como novos valores do IMC para a classificação de obesidade (3). Enquanto Gómez-Ambrosi et al. (2012) concluíram que  $29,0$  kg/m<sup>2</sup> e  $27,0$  kg/m<sup>2</sup>, respectivamente, seriam os pontos de corte mais precisos para homens e mulheres em Espanha (4).

## Conclusão

Este estudo corrobora com outros estudos na literatura, os quais convergem no sentido de reduzir os pontos de corte do IMC para a classificação da obesidade. Não é que o IMC seja um índice sem utilidade, mas o perfil nutricional da população mundial mudou, por isso, há necessidade de se propor um aprimoramento deste índice, considerando, principalmente, o aumento das taxas de obesidade assim como as diferenças étnicas entre as populações.

## Referências

1. MIALICH, M.S.; MARTINEZ, E.Z.; GARCIA R.W.D.; AND IORDAO IR A.A. New body mass index adjusted for fat mass (BMIfat) by the use of electrical impedance. International Journal of Body Composition Research. v. 9, n. 2, p. 65-72, 2011.
2. MIALICH M.S.; MARTINEZ E.; JODAO JUNIOR A.A. Application of body mass index adjusted for fat mass (BMIfat) obtained by bioelectrical impedance in adult. Nutr Hosp. 2014;30(2):417-424
3. ROMERO-CORRAL, A.; SOMERS, V. K.; SIERRA-JOHNSON, J. et al. Accuracy of body mass index in diagnosing obesity in the adult general population. International Journal of Obesity. p. 1–8, 2008.
4. GÓMEZ-AMBROSI, J.; SILVA, C.; GALOFRE, J. C. et al. Body mass index classification misses subjects with increased cardiometabolic risk factors related to elevated adiposity. International Journal of Obesity. London, v. 36, p. 286-294, 2012.

**Palavras-chave:** índice de massa corporal; obesidade; pontos de corte

# OBESIDADE ABDOMINAL E EXCESSO DE PESO EM QUILOMBOLAS DE ALCÂNTARA-MARANHÃO

ANDREIA DE JESUS FERREIRA BARROS; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; ISABELA LEAL CALADO;  
NATALINO SALGADO FILHO; ELANE VIANA HORTEGAL

<sup>1</sup> HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão  
*andreiabarrosglobomail.com*

## Introdução

Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por uma transição epidemiológica e nutricional, com o crescimento de doenças e agravos não transmissíveis e modificações no estilo de vida e hábitos alimentares (SCHMIDT et. al., 2011). As mudanças experimentadas pela população brasileira nos últimos anos, como o aumento do excesso de peso e dos casos de obesidade é fator preocupante para a área da saúde, uma vez que, não só a gordura corporal total, mas a sua localização (gordura visceral) estão relacionadas com o aumento do risco cardiometabólico (BRASIL, 2015; WICKMAN; KRAMER, 2013). Apesar de essas mudanças afetarem toda a população, seu impacto entre minorias étnicas e raciais, em especial nos quilombolas, é pouco conhecido (VOLOCHKO; BATISTA, 2009).

## Objetivos

Estimar a prevalência de excesso de peso e obesidade abdominal em quilombolas de Alcântara, Maranhão.

## Metodologia

Estudo transversal realizado em 32 comunidades remanescentes de quilombolas, no município de Alcântara-Maranhão. Os dados antropométricos incluíram: peso, altura e circunferências da cintura e do quadril. Para classificação do estado nutricional foram utilizados: índice de massa corporal, circunferência da cintura, relação cintura- quadril, relação cintura-estatura, índice de conicidade e tecido adiposo visceral. Para comparar os indicadores nutricionais segundo sexo foi aplicado o teste qui-quadrado. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 41492/2012).

## Resultados

Dos 1.526 remanescentes de quilombolas estudados, 89,5% eram da cor preta ou parda, 51,2% eram mulheres, 88,6% pertenciam às classes econômicas D e E, 83,8% viviam sem renda fixa ou recebiam até um salário mínimo e 61,2% eram lavradores ou pescadores. A investigação clínica revelou 29,2% de hipertensos, 8,5% de diabéticos e 3,1% com taxa de filtração glomerular estimada reduzida. A avaliação do estado nutricional revelou, por meio do índice de massa corporal 45,6% de excesso de peso. As mulheres apresentaram maior prevalência de excesso de peso quando comparadas aos homens (56,6% vs 33,8%;  $p < 0,001$ ). As mulheres apresentaram alta prevalência de obesidade abdominal evidenciada pelos indicadores circunferência da cintura (52,3% vs 4,3%); relação cintura-quadril (76,5% vs 5,8%); relação cintura-estatura (82,3% vs 48,9%) e tecido adiposo visceral (27,1% vs 14,5%) ( $p < 0,001$ ).

## Conclusão

O excesso de peso e a obesidade abdominal constituem importantes problemas de saúde nas comunidades quilombolas de Alcântara (MA), especialmente entre as mulheres.

## Referências

SCHMIDT, M.I. et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Rev Saúde Pública, v. 43, p.74-82, 2009.

WICKMAN, C., KRAMER, H. Obesity and kidney disease: potential mechanisms. SeminNephrol, v. 33, p. 14-22, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2014: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/74/553a2473e1673.pdf>

VOLOCHKO A., BATISTA L.E. Saúde nos quilombos. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, 2009.

**Palavras-chave:** Avaliação nutricional; Obesidade; Quilombolas

# OBESIDADE E RISCO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS DE PACIENTES FREQUENTADORES DE AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE CIRURGIA BARIÁTRICA

MARCIA CRISTINA DALLA COSTA; CLAUDIA REGINA FELICETTI LORDANI; ELIANI FRIZON; POLIANA NICOLE BECKER; THAIS CRISTINA DA SILVA FRANK

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, <sup>2</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, <sup>3</sup>

UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>4</sup> FAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

*tha.cristina87@gmail.com*

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde declarou recentemente ser a obesidade a nova síndrome mundial, tendo em vista que altas prevalências já podem ser encontradas também nas chamadas economias emergentes. O Brasil vem apresentando aumento expressivo e rápido do excesso de peso e obesidade, com grandes prejuízos para toda a sociedade. Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico de 2014 indicam excesso de peso em 52,5% da população adulta e 17,9% já com obesidade. E ainda, as doenças crônicas respondem por 72,0% dos óbitos no país e um alto custo para os serviços de saúde (BRASIL, 2015). Para o tratamento da obesidade destaca-se a necessidade do trabalho interdisciplinar para a modificação das atividades de vida diária, como a reeducação alimentar e a prática de atividade física. Ressalta-se que o tratamento cirúrgico é apenas uma das opções no tratamento da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico (BUCHWALD; WILLIAMS, 2004).

## Objetivos

Verificar o estado nutricional e o risco de doença cardiovascular de obesos grave frequentadores do Ambulatório Interdisciplinar de Cirurgia Bariátrica.

## Metodologia

Pesquisa quantitativa, transversal tipo inquérito, realizada com adultos de ambos os gêneros que ingressaram no Ambulatório Interdisciplinar de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná no mês de Setembro de 2015. As medidas antropométricas utilizadas para avaliação nutricional foram peso e estatura, para cálculo do índice de massa corporal (WHO, 1995) e a circunferência da cintura para verificar o risco de doença cardiovascular segundo recomendação da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000). Este trabalho é parte integrante do projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos nº1.180.202/2015, cujos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Dos 72 pacientes avaliados na primeira reunião, 84,7% eram mulheres e 15,3% homens, com idade entre 18 e 59 anos (idade média de  $41,6 \pm 9,4$  anos). Os participantes apresentaram índice de massa corporal médio de  $46,4 \pm 7,2$  kg/m<sup>2</sup> (mínimo de 32,9 kg/m<sup>2</sup> e máximo 73,9 kg/m<sup>2</sup>) distribuídos em 20,8% de obesidade grau II e 79,2% de obesidade grau III. Todos os participantes apresentaram risco muito elevado para doenças metabólicas associadas a obesidade ( $p < 0,001$ ), cuja média de circunferência da cintura foi de  $126,2 \pm 14,11$ cm (mínimo de 90cm e máximo de 160,5cm), não havendo diferença estatística ente idade e gênero.

## Conclusão

Devido a gravidade da obesidade encontrada e o elevado risco de morbimortalidade, faz-se necessárias ações educativas continuadas para melhorar a qualidade de vida e garantir uma resposta satisfatória do tratamento cirúrgico, assim como políticas públicas de reeducação alimentar na população brasileira, pois o tratamento mais efetivo das doenças é a prevenção.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BUCHWALD, H.; WILLIAMS, S. E. Bariatric surgery worldwide 2003. *Obesity Surgery*, v. 14, n. 9, p. 1157-1164, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity. (WHO Technical Report Series n. 894). Geneva, Switzerland: WHO, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, 1995, Chapter: n.05, p.161-262. (WHO Technical Report Series, 854).

**Palavras-chave:** Obesidade; Cirurgia bariátrica; Doenças crônicas

# OPINIÃO DOS NUTRICIONISTAS DO CRN3 SOBRE DEMANDAS OBSERVADAS PELA COMISSÃO DE ÉTICA

ALINE LADEIRA DE CARVALHO LOPES; FABIANA POLTRONIERI; DENISE BALCHIUNAS TOFFOLI; LUCIA CHAHESTIAN; SILVIA MARIA FRANCISCATO COZZOLINO

<sup>1</sup> CRN3 - Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª Região

*enilalcl@gmail.com*

## Introdução

O Sistema CFN/CRN iniciou, em 2014, o processo de construção de um novo Código de Ética do Nutricionista diante dos novos desafios da atuação profissional e dos avanços do conhecimento científico. Para tanto, o CFN instituiu a Comissão Especial do Código de Ética (CECET) e determinou que cada Regional, no âmbito da sua jurisdição, desencadeasse e acompanhasse as ações relativas ao projeto.

## Objetivos

Conhecer a opinião dos nutricionistas da jurisdição do Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª Região sobre as demandas mais comumente observadas pela Comissão de Ética deste Regional com tipificação pela Resolução CFN nº 334/2004.

## Metodologia

Nutricionistas dos Estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul responderam um questionário contendo as 12 situações mais comumente encontradas pela Comissão de Ética. Os questionários foram preenchidos, tanto presencialmente, em eventos realizados pelo Regional em sua Sede e nas 9 delegacias que o compõe, quanto de forma on line. Os dados foram coletados no período de março a novembro de 2015 e, para a sua análise, foram escolhidas as 8 situações referentes à atuação do nutricionista na área de nutrição clínica, nas mídias sociais e na publicidade, que podem ser tipificadas pela Resolução CFN nº 334/2004, que dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista.

## Resultados

Dos 3294 nutricionistas que responderam o questionário, 49% consideraram adequada a participação da categoria na divulgação de marcas de produtos alimentícios em vídeos institucionais, mídia impressa ou em páginas eletrônicas, manifestando-se sobre as propriedades nutricionais e outras características dos produtos; 58% consideraram inadequada a prática de realização de consulta nutricional não presencial; 55% avaliaram que é adequado publicar depoimentos ou expor fotografias de pacientes que apresentaram bons resultados na perda de peso corporal, em meios de comunicação ou em mídias sociais; 62% não concordaram que o nutricionista possa fazer parte de uma equipe técnica em programas sensacionalistas de reality show ou campeonatos para perda de peso corporal de forma drástica; 59% avaliaram que o nutricionista não pode veicular fotografias ou vídeos do próprio corpo em diferentes mídias para a promoção profissional; 92% responderam que o nutricionista não pode divulgar, nos meios de comunicação, tratamento nutricional ou práticas experimentais que não tenham nível de evidência convincente; 47% concordaram que o nutricionista não pode divulgar, nos meios de comunicação, preços de consultas populares, pacotes promocionais ou de descontos para atendimento; 57% concordaram que o nutricionista não pode participar de anúncios de produtos industrializados ou empresas comerciais de alimentos, valendo-se da sua profissão.

## Conclusão

Das 8 situações analisadas, 7 refletem a concordância dos nutricionistas com as tipificações do Código de Ética vigente.

## Referências

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e dá outras providências. Resolução CFN n. 334, de 10 de maio de 2004.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Altera o Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN n. 334, de 2004, e dá outras providências. Resolução CFN n. 541, de 14 de maio de 2014.

**Palavras-chave:** Nutricionista; Ética; Código de Ética

# PARALISIA CEREBRAL E SÍNDROME DE WEST: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEREZA CRISTINA BLASI; ALLÁSSIA GARCIA MOREIRA DA SILVA; ANIELI GOLIN; ROBERTA SOUZA MOREIRA;  
TACIANE GABRIELA JESKE

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano  
*anieli.tpd@gmail.com*

## Introdução

A paralisia cerebral é um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa (BRASIL, 2012). A Síndrome de West é uma forma de epilepsia generalizada que se inicia no primeiro ano de vida, associada com retardo mental (KAMUYAMA; YOSHINAGA; TONHOLO-SILVA, 1993).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de uma criança com Paralisia Cerebral e Síndrome de West.

## Metodologia

Estudo realizado no Laboratório de Práticas de Nutrição Clínica Social do Centro Universitário Franciscano, no município de Santa Maria/RS. Foi entregue e assinado pela responsável o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados da criança do sexo feminino, de três anos foram coletados nos meses de setembro e outubro de 2015, totalizando quatro encontros. Foram avaliados os dados antropométricos, tais como: peso, comprimento, Índice de Massa Corporal, perímetro cefálico e circunferência do tórax; dados dietéticos por meio do Recordatório 24 horas, Registro Alimentar de três dias e Questionário de Frequência Alimentar; parâmetros bioquímicos e avaliação clínica. Foi entregue um plano alimentar de acordo com as necessidades energéticas da criança e feito o encaminhamento de um Laudo para Solicitação de Fórmulas Nutricionais (LFN) para a Secretaria de Saúde.

## Resultados

De acordo com os dados antropométricos (peso = 10,4 Kg) e o Índice de Massa Corporal (12 Kg/m<sup>2</sup>), segundo a classificação do grupo 4 para Paralisia Cerebral, a criança foi classificada com magreza e com estatura adequada para a idade ( $\geq 10$ ). Segundo a relação CT/PC (=1) não houve indicação de desnutrição (DAY *et al.*, 2007; MUSSOI, 2014). Conforme exames bioquímicos, creatinina (0,18 mg/dl) encontrava-se diminuída possivelmente pela massa muscular esquelética estar reduzida (SBP, 2009). Conforme avaliação clínica apresentava peso inadequado, dificuldade de mastigação, desordem motora acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental pela epilepsia e rigidez articular em membro inferior. Sem alterações na pele, mucosa, conjuntiva, unhas, cabelos e sem edema (BRASIL, 2012). De acordo com a avaliação dietética houve baixo consumo energético, carboidratos, proteínas, aminoácidos, lipídeos, vitaminas, minerais e líquidos (MARTINS, 2008 *apud* MUSSOI, 2014). Após a avaliação nutricional foi elaborado um plano alimentar com dieta branda por via oral, volume normal e consistência pastosa, fracionamento de 5 a 7 refeições/dia, hipercalórica de 1.520Kcal/dia, hiperproteica (1,2 g/Kg = 15%), normoglicídica (224,6 g = 55%), normolipídica (42,5 g = 30%). Dieta adequada em fibras, vitaminas A, C, D, E, K, tiamina, riboflavina, niacina, folato, piridoxina, cobalamina, ácido pantotênico, biotina, colina, minerais, como cálcio, fósforo, ferro, zinco, selênio, magnésio, cobre e cromo e ingestão hídrica de 1,5 ml/Kcal. Após três semanas seguindo o plano alimentar a menina obteve um aumento de peso de 200 g (10,6 Kg) e Índice de Massa Corporal (12,23 Kg/m<sup>2</sup>), ainda classificada com magreza, mas com aumento de peso.

## Conclusão

Os resultados apresentados demonstram que o acompanhamento nutricional é de extrema importância e relevância, pois é nessa fase que a criança necessita de todos os nutrientes para um bom crescimento e desenvolvimento através de uma alimentação adequada, principalmente quando relacionada a Síndrome apresentada.

## Referências

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programática Estratégicas**. Diretrizes Brasileira de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília, Ministério da Saúde: 41p., 2012.
- KAMIYAMA, M. A., YOSHINAGA, L. TONHOLO-SILVA, E. R. **Síndrome de West: a propósito de nove casos**. Arq. Neuropsiquiatria, n.51, v.3: p.352-357, 1993

MARTINS, C. **Avaliação do Estado Nutricional e Diagnóstico**. Curitiba: Nutroclínica, 2008.

MUSSOI, D. T. **Avaliação nutricional na prática clínica: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1ª ed., 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Avaliação nutricional da criança e do adolescente – Manual de Orientação**. Departamento de Nutrologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, Rio de Janeiro: 112p., 2009.

**Palavras-chave:** Criança; Nutrição; Paralisia Cerebral; Síndrome de West

# PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DO MAGNÉSIO E SUA RELAÇÃO COM RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES OBESAS

KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS; JULIANA SOARES SEVERO; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí

*kyriajayanne@hotmail.com*

## Introdução

A obesidade é considerada fator de risco para doenças cardiovasculares, sendo que o acúmulo de gordura abdominal aumenta a morbimortalidade por essas doenças. Diversos indicadores têm sido utilizados para avaliar a obesidade central e o risco coronariano, a exemplo da circunferência da cintura, relação cintura/estatura e índice de conicidade (MOTAMED et al., 2015). Nesse sentido, estudos demonstram que a ingestão de magnésio em teores adequados parece contribuir para redução do risco cardiovascular em indivíduos obesos, pois esse mineral possui ação vasodilatadora, reduz a pressão arterial e melhora o perfil lipídico (FANG et al., 2016; JORIS et al., 2016).

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre parâmetros bioquímicos do magnésio e o risco cardiovascular em mulheres obesas.

## Metodologia

Estudo de natureza transversal envolvendo 63 mulheres obesas e 64 mulheres eutróficas, em idade fértil, na faixa etária entre 20 e 50 anos de idade. A determinação da concentração de magnésio no plasma e nos eritrócitos foi realizada por espectrofotometria de absorção atômica com chama. Para avaliação do risco cardiovascular, aferiu-se a circunferência da cintura e calculou-se a relação cintura/estatura e o índice de conicidade. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, protocolo nº 27565414.4.0000.5214.

## Resultados

As concentrações médias de magnésio plasmático estavam adequadas em relação aos valores de normalidade ( $0,77 \pm 0,07$  mmol/L para as mulheres obesas e  $0,77 \pm 0,06$  mmol/L para as eutróficas), sendo que não foi observada diferença significativa entre os grupos ( $p=0,906$ ). Em relação às concentrações de magnésio nos eritrócitos, essas apresentaram valores adequados em ambos os grupos, sendo  $2,43 \pm 0,50$  mmol/L e  $2,44 \pm 0,38$  mmol/L ( $p=0,936$ ) para as pacientes obesas e controle, respectivamente. Estes resultados estão de acordo com aqueles encontrados por Cruz et al. (2014) que também verificaram concentrações adequadas de magnésio no plasma e eritrócito de pacientes obesas. Os valores adequados do magnésio nesses compartimentos sanguíneos podem ser decorrentes da mobilização do mineral de outros tecidos, como o ósseo, e da redução na excreção urinária (BAAIJ; HOENDEROP; BINDELS, 2015). Quanto aos marcadores de risco cardiovascular, observou-se que as mulheres obesas apresentaram valores significativamente elevados ( $p<0,01$ ) de circunferência da cintura, relação cintura/estatura e índice de conicidade, sendo  $101,45 \pm 10,42$ ;  $0,65 \pm 0,07$  e  $1,25 \pm 0,12$  para as obesas e  $73,99 \pm 4,76$ ;  $0,48 \pm 0,03$  e  $1,16 \pm 0,06$  para as eutróficas, respectivamente. Esses valores evidenciam risco coronariano elevado entre as pacientes obesas. A análise de correlação entre os biomarcadores do magnésio e os índices de risco cardiovascular avaliados não mostrou correlação significativa entre esses parâmetros ( $p>0,05$ ). Uma possível justificativa para esse resultado, diz respeito ao fato de as concentrações de magnésio no plasma e eritrócito apresentarem valores adequados, decorrentes do próprio controle homeostático do mineral no organismo.

## Conclusão

Os parâmetros bioquímicos do magnésio nas mulheres participantes do estudo mostram concentrações adequadas do mineral no plasma e nos eritrócitos. O estudo da análise de correlação não revela influência do magnésio sobre os marcadores de risco cardiovascular avaliados nesse estudo.

## Referências

BAAIJ, J. H.; HOENDEROP, J. G.; BINDELS, R. J. Magnesium in man: implications for health and disease. **Physiol Rev**, v.95, n. 1, p. 1-46, 2015.

CRUZ, K. J. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; PINTO, D. P.; MORAIS, J. B. S.; LIMA, F. S.; COLLI, C.; TORRES-LEAL, F. L.;

MARREIRO, D. N. Influence of Magnesium on Insulin Resistance in Obese Women. **Biol Trace Elem Res**, v. 160, n. 3, p. 305-310, 2014.

FANG, X.; LIANG, C.; LI, M.; MONTGOMERY, S.; FALL, K.; AASETH, J.; CAO, Y. Dose-response relationship between dietary magnesium intake and cardiovascular mortality: A systematic review and dose-based meta-regression analysis of prospective studies. **J Trace Elem Med Biol**, 2016 [in press].

JORIS, P. J.; PLAT, J.; BAKKER, S. J. L.; MENSINK, R. P. Long-term magnesium supplementation improves arterial stiffness in overweight and obese adults: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled intervention trial. **Am J Clin Nutr**, 2016 [in press].

MOTAMED, N.; PERUMAL, D.; FHEA, M.; ZAMANI, F.; ASHRAFI, H.; HAGHJOO, M.; SAEEDIAN, F. S.; MAADI, M.; AKHAVAN-NIAKI, H.; RABIEE, B.; ASOURI, M. Conicity index and waist-to-hip ratio are superior obesity indices in predicting 10-year cardiovascular risk among men and women. **Clin Cardiol**, v. 38, n. 9, p. 527–534, 2015.

**Palavras-chave:** obesidade; magnésio; doenças cardiovasculares

# PARTICIPAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO DESENVOLVIMENTO DE FORMULÁRIOS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

CLÁUDIA CRISTINA SALIMON; CLÁUDIA DE FÁTIMA GOMES TEIXEIRA; AMANDA ATTIE GODOY; DENISE EVAZIAN

<sup>2</sup> HCFMUSP - HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

*claudia.salimon@hc.fm.usp.br*

## Introdução

Prontuário Eletrônico do Paciente é um repositório de informações de saúde clínicas e administrativas e de referência no processo de comunicação inter e intra equipe de saúde (PINTO, 2006). A Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (2012) e o Conselho Federal de Nutricionistas (2003) estabelecem normas e padrões para documentos eletrônicos ou físicos de saúde. Maunder et al (2014) descrevem que “a eminência e iminência da informática em nutrição determina que os nutricionistas participem do desenvolvimento e da implementação de tecnologias que possam ter impacto nos cuidados nutricionais do paciente”.

## Objetivos

O objetivo do trabalho foi descrever a participação do nutricionista nas etapas do desenvolvimento de formulários de atendimento nutricional para o prontuário eletrônico do paciente.

## Metodologia

Trata-se do relato da participação dos nutricionistas no desenvolvimento de formulários eletrônicos Anamnese e Triagem Nutricional e Evolução Dietoterápica, executado em um dos Institutos do Complexo Hospitalar Público de alta complexidade, que no ano de 2013 iniciou a implantação do Sistema de Informação e Gestão Hospitalar. A Unidade de Nutrição foi inserida no *roadmap* da implementação do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente/Piloto do projeto corporativo. Participaram do processo colaborativo, de julho de 2013 a abril de 2014, o analista de sistemas do Núcleo de Tecnologia e Informação da Instituição, o desenvolvedor técnico, os nutricionistas/representantes no projeto, o Diretor da Divisão/gestor e nutricionistas assistenciais/usuários finais. A Contratada cedeu a propriedade intelectual da solução adquirida incluindo os resultados produzidos como formulários. Os dados foram compilados de atas das reuniões e analisados de forma descritiva.

## Resultados

O analista de sistemas em reunião com Nutrição apresentou o projeto e as etapas da implantação sendo: definição da Regra do Negócio, Criação dos formulários, Simulação pelos representantes, Validação técnica com usuário final e Assinatura do Termo de Aceite. Os requisitos/particularidades dos formulários de atendimento nutricional padronizados pela Unidade de Nutrição definiram a Regra do Negócio. O desenvolvedor técnico do formulário semi estruturado criou os campos para entrada de dados através de ferramentas de campo de texto ou caixas de seleção *Radio Button*, *Checkboxes* e *Combo Box*, como: tipo de dados a serem informados, dados carregados de cadastro/internação/passagem, mensagem de alerta de confirmação “salvar” e outros. A Estruturação permite uma interface amigável com o usuário e padroniza as informações de registro do atendimento. Após a Homologação dos formulários no sistema pelo fornecedor do software ocorreu a Simulação pelos Representantes da Nutrição, que opinaram sobre a usabilidade da aplicação. Os nutricionistas assistenciais tiveram acesso à aplicação por link, por duas semanas, para a Validação Técnica, simulando o preenchimento dos formulários, seguindo roteiro elaborado pelo representante da nutrição. Finalizando a simulação, por consenso houve a aceitação dos formulários. O representante da nutrição e o analista de sistema assinaram o Termo de Aceite aprovando os formulários validados.

## Conclusão

A participação dos nutricionistas no desenvolvimento de formulários eletrônicos foi efetiva nas etapas e o relato propiciou estabelecer um referencial metodológico que pode ser usado para a criação de modelos de informação para prontuários eletrônicos do paciente.

## Referências

1- CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA- CFN. Dispõe sobre critérios para prescrição dietética na área de nutrição clínica e dá outras providências. Resolução nº 304/2003. Relatora: Rosane Maria Nascimento Da Silva. Brasília- DF,2003. Disponível em: . Acesso em: 19 Fev. 2016.

2- MAUNDER K; WILLIAMS, P; WALTON, K; FERGYSIB, M; BECK, E; PROBST, Y. Introduction to nutrition informatics in Australia. Nutrition & Dietetics. 2014; 71: 289–294. Disponível em: . Acesso em: 05 Fev. 2016.

3- PINTO, V.B. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., Florianópolis, n.21,1ºsem.2006. Disponível em:. Acesso em: 05 Fev. 2016.

4- SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE- SBIS. Manual de certificação para sistemas de registro eletrônico em saúde (S-RES), versão 3.3. 2009 Mai [citado 2012 mar 12]. Disponível em: . Acesso em: 05 Fev. 2016.

**Palavras-chave:** PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE; FORMULÁRIOS DE NUTRIÇÃO; INFORMÁTICA EM NUTRIÇÃO

# PAUSAS DA NUTRIÇÃO ENTERAL POR DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

RENATA DE SOUSA GOMES; AMANDA THÁIS VIANA OLIVEIRA; ELZA CRISTINA BATISTA BARBOSA; LUCIANA CRISTINA DO NASCIMENTO COSTA DUQUE ESTRADA; NAYRA ANIELLY LIMA CABRAL

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, <sup>2</sup> UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
*lcnc\_lu@hotmail.com*

## Introdução

O paciente que se encontra internado em unidade de terapia intensiva carece de aporte energético-proteico adequado para minimizar as consequências do intenso catabolismo proveniente da resposta inflamatória à injúria. A resposta à doença pode desencadear o aparecimento ou o agravamento da desnutrição, com consequente queda na qualidade da resposta imunológica, cicatrização ineficiente e aparecimento de infecções. A terapia nutricional enteral é a estratégia mais comumente utilizada para prevenir ou tratar a desnutrição por ingestão oral insuficiente e/ou aumento das necessidades calórico-proteicas. Tem sido empregada em pacientes com impossibilidade parcial ou total de manter a via oral como via de alimentação, devendo ser adotada sempre que o trato gastrointestinal estiver funcionando. Durante a terapia nutricional enteral podem ocorrer condições que interferem na oferta nutricional planejada, causando suspensão temporária e/ou permanente da dieta que pode contribuir para o declínio do estado nutricional. Essas condições incluem as intolerâncias da dieta, como vômitos, diarreia, distensão abdominal, hemorragia digestiva e resíduo gástrico elevado. A terapia nutricional enteral pode ser um fator na promoção da saúde, na diminuição do estresse fisiológico e na manutenção da imunidade. Por isso, tão importante quanto a prescrição adequada às necessidades do paciente é a certeza de que efetivamente receberá o que lhe foi prescrito.

## Objetivos

Neste contexto, esse trabalho objetiva identificar os distúrbios gastrointestinais que causaram interrupção e/ou suspensão da dieta nos pacientes internados em unidades de terapia intensiva de um hospital universitário.

## Metodologia

Estudo de caráter prospectivo e observacional, no período de agosto a dezembro de 2015, na Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica e Unidade de Terapia Intensiva Geral de um hospital universitário na cidade de São Luís – Maranhão, com pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, que receberam nutrição enteral exclusiva por no mínimo 72 horas. O registro das interrupções foi realizado a partir do início da nutrição enteral até a alta da unidade, óbito ou início de outra via de alimentação complementar ou exclusiva. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética da instituição sob protocolo: 1.104.497

## Resultados

Foram avaliados 53 pacientes, 56,6% de homens (n=3) e 43,4% de mulheres (n=23). A idade média foi de  $59,4 \pm 17,6$  anos; o tempo de internação de  $21,1 \pm 13,4$  dias e de permanência com nutrição enteral exclusiva de  $16,6 \pm 12,2$  dias. Do grupo estudado, 71,7 % (n=38) apresentaram pelo menos uma vez a dieta interrompida por questões gastrointestinais. No total ocorreram 105 pausas, sendo 54,3% por resíduo gástrico elevado (n=60), 19% por vômito (n=20), 10,5% por diarreia (n=11), 9,5% por distensão abdominal (n=10) e 6,3% por hemorragia digestiva (n=7).

## Conclusão

As complicações gastrointestinais representaram metade das causas de interrupção da dieta. As mais prevalentes foram resíduo gástrico elevado, vômitos e diarreia. O manejo adequado dessas intercorrências são fundamentais para garantir a oferta adequada de nutrientes ao paciente.

## Referências

ISIDRO, M.F.; LIMA, D.S.C. Adequação calórico-proteica da terapia nutricional enteral em pacientes cirúrgicos. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, vol 58, n.5, p.580-586, 2012.

OLIVEIRA, S.M. et al. Complicações gastrointestinais e adequação calórico-proteica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, vol. 22, n. 3, p.270-273, 2010.

LEANDRO-MERVHI, V.A.; MORETE, J.L. & OLIVEIRA, M.R.M. Avaliação do estado nutricional precedente ao uso de nutrição enteral. Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo, vol. 46, n.3, p.219-224, 2009.

**Palavras-chave:** ENTERAL; TERAPIA INTENSIVA; PAUSAS

# PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO NUTRICIONISTA DE PEDIATRIA

TEREZA CRISTINA TAFFO THOMAZIN; ADRIANA GARCIA PELOGGIA DE CASTRO

<sup>1</sup> SUCS - Centro Universitário São Camilo

*tekris@terra.com.br*

## Introdução

O nutricionista, em qualquer de suas áreas de atuação, é considerado como um profissional de saúde que, ao atuar na relação homem e alimento, objetiva a promoção e a manutenção da saúde humana no seu plano individual ou coletivo, utilizando-se para tanto os conhecimentos e regras da ciência da nutrição. Em todas as áreas de atuação o profissional tem um importante papel, uma vez que alimentação e nutrição constituem direitos humanos fundamentais. A nutrição e o conjunto de atividades que ela compreende constituem uma parte importante da atenção oferecida ao paciente pelo hospital, fazendo parte do tratamento e da recuperação de seus pacientes. A investigação qualitativa pode contribuir com um novo olhar sobre as práticas de nutrição e saúde, algo pretendido com este trabalho. Considerando que no seu dia a dia o nutricionista de Pediatria segue variados protocolos o presente estudo objetiva analisar as representações sociais do Nutricionista de Pediatria quanto à sua atuação, tendo sido aprovado pelo CEP sob parecer 672.327 em maio de 2014.

## Objetivos

Analisar as representações sociais dos nutricionistas de Pediatria, de Hospitais Públicos do Município de São Paulo, em relação a sua atuação profissional;

## Metodologia

Estudo qualitativo desenvolvido em cinco hospitais públicos do Município de São Paulo. O grupo estudado foram nutricionistas, de ambos os sexos, que atuavam nas clínicas Pediátricas das referidas unidades hospitalares.

## Resultados

O universo estudado compreendeu 13 nutricionistas, de ambos os sexos, atuantes nas clínicas de Pediatria. A pesquisa apontou que 11 dos participantes são do sexo feminino com faixa etária predominante de até 30 anos de idade. Quanto à faixa etária predominante 09 dos estudados possuem até 30 anos de idade. Com relação ao tempo de experiência profissional cerca de 08 participantes do estudo possuem até cinco anos de experiência profissional, 04 entre cinco e dez anos 04 e 11 tempo de cinco anos de experiência em Pediatria. Quanto à formação complementar verificou-se que aproximadamente 6 dos entrevistados são pós-graduados, todos em nutrição clínica. Tais dados podem ser decorrentes do crescente aumento dos cursos de pós-graduação na área, demonstrando a necessidade de melhor qualificação dos profissionais para o mercado de trabalho. Com relação aos processos de avaliação nutricional, evolução em prontuário e utilização de protocolos para a área de atuação constatou-se que 12 dos nutricionistas seguem as preconizações da legislação específica para a área. Verificou-se que 6 dos entrevistados consideram a relação com a equipe médica fácil, enquanto 04 atribuem a facilidade na relação de acordo com o setor e para 3 dos entrevistados a relação é difícil. Metade dos nutricionistas entrevistados considerou fácil a relação com a enfermagem, enquanto a outra metade considerou uma relação difícil. Em relação à percepção do grupo quanto a sua própria atuação o estudo demonstrou que 11 dos pesquisados consideram-se bons profissionais, apesar de algumas dificuldades terem sido relatadas.

## Conclusão

De modo geral os resultados apontam para uma integração das atividades de assistência nutricional ao conjunto de ações desenvolvidas pela equipe de saúde no ambiente hospitalar onde o grupo estudado atua. Há de se considerar que o trabalho em conjunto deve ser mais explorado ao formar os profissionais de saúde, principalmente aqueles que irão atuar na assistência.

## Referências

AKUTSU, R.C. Os nutricionistas brasileiros: perfil profissional e demográfico. Revista de Nutrição, Campinas, v.21, n.1, p.7-19, jan/fev, 2008.

AMORIN, S.T.S.P. et al. A formação de pediatras e nutricionistas: a dimensão humana. Rev.Nutr., Campinas, vol.14, n.3, maio/agost, 2001.

ASSIS A.M.O. et al. O programa de Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do

nutricionista na equipe multidisciplinar. Rev. Nutr., Campinas, vol.15, n.3, p. 255 -66, set/dez, 2002.

BOOG, M.C.F; SILVA, J.B. Percepções de enfermeiras sobre o processo de cuidado nutricional. Rev.Bras.Nutr.Clin., Porto Alegre, 16 (1), 17-22, 2001.

BOSI, M.L.M. A face oculta da nutrição: ciência e ideologia. Rio de Janeiro. Espaço Tempo, 1988.

CAMOSA, A.C.A.; JUNIOR, R.T.; MACHADO, M.L.T. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia de saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. Rev.Nutr., Campinas, v.25, n.1, p.89-106, jan./fev.,2012.

CARVALHO, A.M.; BEGNIS, J.G. Brincar em unidades de tratamento pediátrico: aplicações e perspectivas. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas. Perfil dos profissionais de nutrição – análise global. ACTO- Estudos, Projetos e Pesquisas. Brasília: CFN, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA, Resolução 380/2005. Disponível em: . Acesso em: 27 out. 2013.

COSTA, N.M.S.C. Revisitando os Estudos e Eventos sobre a formação do nutricionista no Brasil. Rev.Nutr., Campinas, v.12, n.1, p.5-19, jan./abril, 1999.

FERREIRA V.A.; MAGALHÃES R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas Atuais. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.23, n.7, p.1674-1681, jul, 2007.

FREITAS, M.C.S. Agonia da Fome. Salvador /RJ. EDUFBA/FIOCRUZ, 2003.

GARCIA, R.W.D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e planejamento. Rev.Nutrire, 19(2):129-144, 2005.

HADAD, A. E.et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev.Saúde Pública, v.44, n.3, p.383-92, 2010.

HONÓRIO, A.R.F.; BATISTA, S.H. Percepções e demandas de nutricionistas da alimentação escolar sobre sua formação. Trab.Educ.Saúde, Rio de Janeiro, 2013.

IMBERNÓN, F. Formação Docente e Profissional: formar-se para mudanças e incertezas. 4ª ed. São Paulo, 2007.

KAC, G.; CAMACHO, D.P.; SILVA, C.D.; LOPES, S.R.; MARINS, V.V.; PINHEIRO, A.B. Length of stays is associated with incidence of in-hospital malnutrition in a group of low-income Brazilian children. Salud Pública. Mex., 42(5):407-12, 2000.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE A.M.C. O sujeito que fala. Interface: Comunicação, Saúde e Educação. V.10, n.20, p.517-524, jul./dez.2006.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS, 2000.

LOYD, M.S.; VALDEN, A.G. Practitioners identify competencies for entry level generalist dietitian. J.AM.Diet.Assoc., 71: 510-17, 1997.

MAGNONI, D. Gastronomia hospitalar favorece o bem estar dos pacientes internados, 2005. Disponível em [www.nutricaoclinica.com.br](http://www.nutricaoclinica.com.br). Acessado em 17 de dezembro de 2014.

MANCUSO, A.M.C.; SILVA, M.E.V. Percepção e expectativas dos alunos ingressantes no curso de nutrição. Revista Cultural e Extensão USP, volume 8, 2011.

MINELLI, D.; SORIANO, J.; FÁVARO, P. O profissional de Educação Física e a intervenção em equipes multiprofissionais. Revista Movimento, Porto Alegre, v. 15, n. 4, p. 35-62, out./dez. 2009.

OZTURK, Y.; BUYUKGEBIZ, B.; ARSLAN, N.; ELLIDOKUS, H. Effects of hospital stay on nutritional anthropometric data in Turkish children. J.Trop.Pediatr. Espanã, 63: 63-9, 2005.

PEDROSO, G.T.; SOUSA, A.A.; SALLES, K.R. Cuidado nutricional Hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. Ciências & Saúde Coletiva, 16 (supl.1):1155-1162, 2011.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev.Saúde Pública.2001; 35(1):103-109.

SETA, H.M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P.; SALES, P.L.G. Cuidado nutricional em Hospitais Públicos de quatro estados Brasileiros: contribuições da avaliação em Saúde à Vigilância Sanitária de Serviços. Ciências & Saúde Coletiva, 15 (supl.3): 3413-22, 2010.

SERMET, G.I.; POISSON, S.A.S.; COLOM, B.V.; BRUSSET, M.C.; MOSSER, F.; BERRIER, F.; RICOUR, C. Simple pediatric nutritional risk score to identify children at risk of malnutrition. AM.J.Clin.Nutr, 72:64-70, 2000.

VALADARES J. C. A. diversidade das sociedades e dos seres vivos, e o comportamento humano. In: Seminário Nacional Saúde e Ambiente no Processo de Desenvolvimento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000, p.83-91.

**Palavras-chave:** nutricionista; pediatria; relações interprofissionais

# PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE, DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE MACEIÓ – AL, SOBRE DOENÇA CELÍACA.

ANDREA ARAGÃO FRANCELINO; MARIELLENA DE ANDRADE CARDOSO FRAGOSO; GABRIELA LUCENA QUINTELLA DE ARROXELLAS; JESSIKA OLIVEIRA DE ARAUJO; JANINE MARIA ARAGÃO FRANCELINO

<sup>1</sup> CESMAC - Centro Universitário Cesmac

*deanut@hotmail.com*

## Introdução

A doença celíaca (DC) é uma intolerância permanente ao glúten, que se expressa em indivíduos geneticamente predispostos e com a presença de fatores genéticos, imunológicos e ambientais (SAPONE et al,2012). No Brasil não se tem dados estatísticos oficiais, mas estima-se que existam cerca de 300 mil brasileiros portadores da doença onde em sua maioria são mulheres predominantemente de cor branca(NASCIMENTO; BARBOSA; TAKEITI, 2012).O diagnóstico da DC é realizado através de testes sorológicos onde são analisados os anticorpos anti-endomísio (AAE) e o anticorpo anti-transglutaminase (AATGt), que têm se mostrado com maior sensibilidade e confiabilidade na detecção da DC, além de anamnese detalhada com sinais e sintomas da doença e a realização da biópsia do intestino delgado, considerada padrão ouro no diagnóstico, a qual verifica a ausência ou presença de vilosidades atrofiadas, chegando assim a um diagnóstico final O tratamento da doença celíaca baseia-se na dieta isenta de glúten(SAPONE et al,2012).Torna-se indispensável o conhecimento desta doença por profissionais de saúde.

## Objetivos

O objetivo do trabalho é avaliar a percepção de universitário da área de saúde, de uma instituição privada de Maceió-AL, sobre doença celíaca.

## Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo analítico transversal, observacional realizado no Centro Universitário Cesmac, aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Cesmac protocolo número 21029813.6.0000.0039.A amostra foi composta por alunos das áreas de nutrição, biomedicina e odontologia, dentre ingressantes e concluintes que estavam matriculados nos referidos cursos e que eram maiores de 18 anos, de ambos os sexos.Foi aplicado um questionário com 09 questões objetivas e subjetivas referente ao conceito, diagnóstico, sintomas, tratamento, alimentos que contém glúten, consequências da não adesão à dieta isenta de glúten e prevalência da doença .Salienta-se que após a aplicação do questionário foi explanado a respeito da doença celíaca aos alunos que o responderam, a fim de orientá-los sobre o tema.Foram avaliados 145 dos 248 alunos matriculados.Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2007. As variáveis foram analisadas de forma descritiva, por meio de medidas de frequência, tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão, mínimo e o máximo).

## Resultados

A média de idade dos alunos foi de 24,18  $\pm$ 6,70 anos, com predominância do sexo feminino (78,54%) em relação ao sexo masculino (21,43%). Nota-se que 100% dos alunos ingressantes em biomedicina, 95% dos de odontologia e 75% dos de nutrição desconheciam a definição de DC. Verificou-se que esses números diminuíram entre os concluintes, onde 29% dos alunos de biomedicina, 43% dos de odontologia e 12% dos de nutrição referiram não conhecer a DC. Com relação aos sintomas tanto os ingressantes como os concluintes de odontologia responderam em sua maioria náuseas e vômitos, a maior parte dos ingressantes de nutrição desconheciam os sintomas, e 100% dos alunos de biomedicina não sabiam do assunto, já os concluinte de nutrição e biomedicina responderam em maioria ser diarreia crônica, náuseas e vômitos e distensão abdominal

## Conclusão

Foi notável a evolução do conhecimento a respeito da DC entre os alunos ingressantes e concluintes dos cursos de nutrição, odontologia e biomedicina da instituição privada avaliada, porém a porcentagem daqueles que desconheciam a doença ainda é fato preocupante.

## Referências

TACK GJ, VERBEEK W, SCHREURS M, MULDER C. The spectrum of celiac disease; epidemiology, clinical aspects and treatment. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology*. 2010;7(4):204-13  
NASCIMENTO KO, BARBOSA MIMJ, TAKEITI CY. Doença Celíaca: Sintomas, Diagnóstico e Tratamento

Nutricional.Saúde em Rev.2012;(30):53-63.

SAPONE et al.Spectrum of gluten-related disorders: consensus on new nomenclature and classification.BMC Medicine.2012:10-13.

**Palavras-chave:** Academicos; Doença Celíaca; Glúten; Nutrição

# PERFIL ALIMENTAR DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL

MARIA ELISA MONEGO NOGARA; GIANA DE FREITAS RODRIGUES; LAURA DE CARVALHO BASTOS DOMINGUES; PAOLA ROSALES ZIULKOSKI; ALESSANDRA CAMPANI PIZZATO

<sup>1</sup> PUC-RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*maria.nogara@acad.pucrs.br*

## Introdução

A diálise peritoneal é uma terapia dialítica que propicia estabilidade metabólica ao paciente, porém, apresenta algumas desvantagens sob o ponto de vista nutricional, decorrentes principalmente da absorção contínua de glicose pelo peritônio e perda de proteínas (HEIMBURGER O. et al, 2004). Por essa razão, os pacientes estão propensos a alterações metabólicas que podem contribuir para a desnutrição energético-proteica, hipoalbuminemia e disfunções no metabolismo ósseo (GAHL GM, 1990). Neste sentido, o adequado perfil alimentar é essencial para evitar agravos no estado nutricional bem como complicações da doença renal crônica.

## Objetivos

Descrever o perfil alimentar de pacientes em diálise peritoneal.

## Metodologia

Estudo transversal com pacientes em diálise peritoneal a mais de três meses no Serviço de Diálise do Hospital São Lucas. A ingestão alimentar foi avaliada por meio do registro alimentar de três dias (sendo dois dias da semana e um domingo) e, posteriormente, foi calculado o valor energético total e o teor de macronutrientes e micronutrientes (cálcio, fósforo, sódio e potássio) da dieta pelo software ADSnutri. O esquema de diálise (para estimativa de glicose absorvida do dialisato) de cada paciente foi coletado do prontuário assistencial e a estimativa de absorção de glicose calculada a partir da fórmula de Grodstein e colaboradores (GRODSTEIN, G. P. et al, 1981). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, protocolo 11/05573.

## Resultados

Foram avaliados 34 pacientes (12 homens e 22 mulheres) com média de idade de 55±16 anos. Observou-se uma ingestão energética de 1653±646kcal (25,2±9,6kcal/kg). O consumo médio de carboidratos, com inclusão da glicose absorvida do dialisato foi de 283±90g (1132±361kcal, representando 59±9% do valor energético total, sendo que o valor correspondente da glicose absorvida do dialisato foi 75,8±34,6g/dia). Quanto as proteínas, notou-se uma ingestão média de 71,5±28,2g (14,5±3% do valor energético total 1,0±0,45g/kg de peso/dia) e os lipídeos de 59,9±42,1g (26,2±8,9% do valor energético total). Em relação aos micronutrientes, a média de ingestão de cálcio foi 590±607,7mg, de fósforo 863,7±348,6mg, de sódio 1847,8±1186,2mg e de potássio 1765,3±685,9mg. Notou-se que a ingestão energética alcançou 44,11% de adequação, o consumo de proteínas 35,29%, de cálcio atingiu apenas 2,94% (sem contabilizar medicamentos). Por outro lado, a ingestão de fósforo excedeu em 64,70% o preconizado.

## Conclusão

O perfil alimentar dos pacientes em diálise peritoneal apontou inadequações, especialmente em relação ao consumo energético, proteico e de cálcio, que estavam abaixo das recomendações, e ao consumo elevado de carboidratos e fósforo.

## Referências

- HEIMBURGER, Olof; STENVINKEL, Peter; LINDHOLM, Bengt. Nutritional management of renal disease: Nutritional effects and nutritional management of chronic peritoneal dialysis. 2 ed. Filadélfia: Elsevier, 2004. 477-511 p.
- GAHL, Gerhard; HAIN, Hannelore. Nutrition and metabolism in continuous ambulatory peritoneal dialysis. Contrib Nephrol, Berlin, v.84, p.36-44, 1990.
- GRODSTEIN, G. P. et al. Glucose absorption during continuous ambulatory peritoneal dialysis. Kidney international, Los Angeles, v.19, p.564-567, 1981.

**Palavras-chave:** doença renal crônica; diálise peritoneal; perfil alimentar

# PERFIL ALIMENTAR E ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES PORTADORES DE GASTRITE ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO NO SUDOESTE DO PARANÁ

MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; BRUNA APARECIDA RIBEIRO REL; FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN; KÉSIA ZANUZO

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*marcia.nishiyama@uffs.edu.br*

## Introdução

Para Santos (2010), a gastrite é uma doença de alta prevalência, com índices consideráveis de morbidade, cujas lesões atuam na mucosa gástrica e derivam dos mecanismos que são ativados no decorrer do seu desenvolvimento. Ddine et al. (2012), relata que 50% da população mundial apresentam o *Helicobacter pylori*, uma bactéria, como o principal fator causador de gastrite crônica. Anormalidades infecciosas, neurais e químicas também podem alterar a integridade da mucosa do estômago provocando gastrite (KRAUSE, 2013).

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil nutricional e antropométrico dos pacientes com gastrite atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição

## Metodologia

Este trabalho foi realizado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, número do parecer: 980.593. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com dados de 81 prontuários de pacientes com gastrite atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição. Os dados foram obtidos através de uma anamnese nutricional, que continha perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. O consumo de bebidas industrializadas, frutas, embutidos, temperos prontos e condimentos, foram avaliados pelo questionário de frequência alimentar. O estado nutricional foi classificado de acordo com Índice de Massa Corporal, segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007). A atividade física foi quantificada de acordo com os padrões da Organização Mundial de Saúde, que estabelece 150 minutos semanais como o recomendável (WHO, 2010).

## Resultados

Dos 81 prontuários avaliados, 83,95% eram do sexo feminino e 16,05% do sexo masculino, possuindo uma idade média de 37,46 anos. A classificação do Índice de Massa Corporal demonstrou que, 2,46% apresentaram peso abaixo do ideal, 28,40% eram eutróficos, 39,51% tinham sobrepeso e 29,63% foram caracterizados com diferentes graus de obesidade. O consumo de álcool foi relatado por 35,80%. Quando questionados sobre a mastigação, 67,90% relataram mastigar rapidamente. A ansiedade demonstrou ter influência na alimentação de 71,60% dos entrevistados. Ingerir líquidos durante as refeições foi um hábito apresentado por 61,73%. Em relação a prática de atividade física, 35,80% a praticavam, mas não atingiam o recomendado pela Organização Mundial de Saúde; e 53,09% não praticavam nenhuma atividade física. De acordo com o questionário de frequência alimentar, os números mais expressivos foram de 41,97% de pessoas que consumiam semanalmente embutidos, 64,20% consumiam diariamente frutas, 40,74% ingeriam semanalmente bebidas industrializadas e 32,10% consumiam semanalmente temperos prontos e condimentos.

## Conclusão

A maioria dos pacientes com gastrite eram mulheres, acima do peso e relatavam ansiedade. Mais da metade destes, costumavam mastigar rapidamente os alimentos, assim como, ingerir líquidos durante as refeições. A prática de atividade física, de acordo com o recomendado, foi muito baixa. O consumo semanal de embutidos, bebidas industrializadas, de temperos prontos e condimentos mostrou-se expressivo, e em contrapartida mais da metade dos participantes consumiam diariamente frutas. Com base nos resultados é possível afirmar que a prática de atividades físicas e a reeducação alimentar precisam ser incentivadas para grupos de indivíduos com esta patologia.

## Referências

DDINE, L. C. et al. Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do *Helicobacter pylori*. Arquivos Brasileiros De Cirurgia Digestiva, v. 25, n. 2, p. 96-100, 2012. Disponível em: . Acesso em 04 de Fevereiro de 2016.

MAHAM, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, P.

599. 2012.

SANTOS; Severino Barbosa Dos; et al. Comparação da eficácia da aroeira oral (*Schinus terebinthifolius* Raddi) com omeprazol em pacientes com gastrite e sintomas dispépticos: estudo randomizado e duplo-cego. *GED Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva*, v. 29, n. 4, p. 118-125, 2010. Disponível em: . Acesso em: 01 de Fevereiro de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Growth reference data for 5-19 years, 2007. Disponível em: .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO. 2010. Disponível em: . Acesso em 04 de Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** álcool; ansiedade; atividade física; mastigação; questionário de frequência alimentar.

# PERFIL ANTROPOMÉTRICO E CONSUMO ALIMENTAR DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN ASSISTIDOS PELA APAE DE OSÓRIO RS

CLARITA LENI DE OLIVEIRA SILVINO; CRISTIANE MELERE

<sup>1</sup> UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos

*cla\_silvino@yahoo.com.br*

## Introdução

A Síndrome de Down é uma anomalia genética autossômica, causada pela trissomia do cromossomo 21 e ocorre em um determinado momento do desenvolvimento in utero. Os indivíduos com essa síndrome possuem 47 cromossomos ao invés de 46 encontrados em indivíduos saudáveis. O sobrepeso e a obesidade frequentemente observados nessa população, estão relacionados com a taxa metabólica reduzida, alta ingestão alimentar, preferência por alimentos com alta densidade calórica e inatividade física. (MURAHOUSCHI, 2013).

## Objetivos

Avaliar o perfil antropométrico e o consumo alimentar de alunos com Síndrome de Down, matriculados na Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), do município de Osório RS.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi composta por 9 alunos, com idade entre 12 e 40 anos matriculados na escola APAE de Osório RS. Dados referentes ao consumo alimentar foram coletados, com auxílio dos responsáveis, por meio de um questionário qualitativo, e o peso, a altura e a circunferência da cintura foram aferidos na própria escola. O estado nutricional foi avaliado pelas curvas adaptadas para a Síndrome de Down de Cronk (1988) para os alunos com idade entre 10 e 12 anos e, para os alunos com idade superior aos 18 anos, foram utilizadas as curvas de Cole et al. (2000). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNISINOS (093/2015).

## Resultados

Em relação à alimentação, mais da metade dos alunos (55,6%; n=5) referiu o consumo diário de verduras e legumes. Já para os alimentos ultraprocessados como os embutidos, refrigerante e guloseimas, 66,7% (n=6) relataram o consumo em pelo menos duas vezes na semana. Os biscoitos salgados estão presentes na rotina alimentar, sendo que cerca de um terço da amostra costuma consumir esses alimentos em pelo menos 5 dias da semana. Em relação ao perfil nutricional dos alunos, 33,3% (n=3) estavam com sobrepeso e 66,7% (n=6) com obesidade, na avaliação peso por idade para as crianças e IMC por idade para os adultos. Para a classificação da circunferência da cintura de crianças e adolescentes foi utilizado os percentis propostos por Taylor (2000), onde 100% (n=3), encontravam-se com excesso de adiposidade abdominal. Para a classificação de adultos foram utilizados os valores propostos por WHO (2000), onde 50% (n=3) estão com risco elevado para a obesidade e 50% (n=3) estão com risco muito elevado para a obesidade.

## Conclusão

O excesso de peso, frequentemente observado em portadores de Síndrome de Down, tem sido considerado fator de risco para outras patologias. O consumo inadequado de alimentos ricos em gordura e açúcar, associado à outras variáveis de estilo de vida, formam um conjunto de fatores desencadeantes de obesidade nessa população. Ressalta-se ainda a importância de instrumentos específicos para a avaliação antropométrica, como curvas de crescimento construídas para essa população, uma vez que esses parâmetros podem ser utilizados para planejar condutas nutricionais de forma a intervir precocemente no estilo de vida destes, prevenindo, assim, o aparecimento de doenças crônicas não-transmissíveis.

## Referências

- MURAHOUSCHI, J. *Pediatria: Diagnóstico mais tratamento*. São Paulo: Sarvier, 2013.
- CRONK, C. et al. Growth Charts for children with Down Syndrome: 1 Month to 18 Years of Age. *Pediatrics*, EUA, v. 81, n.1, p. 108-10, 1988. Disponível em: . Acesso em: 20 set. 2015.
- COLE, T.J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, Londres, v. 320, n. 7244, p. 1240-3, 2000. Disponível em: . Acesso em: 10 maio 2015.
- TAYLOR, R. W. et al. Evaluation of waist circumference, waist-to-hip ratio, and the conicity index as screening tools for high trunk fat mass, as measured by dual-energy X-ray absorptiometry, in children aged 3-19y. *The American Journal of Clinical Nutrition*, EUA, v. 72, n. 2, p. 490-495, 2000. Disponível em: . Acesso em: 20 mar. 2015.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity. Geneva Switzerland: WHO, 2000 (WHO technical report series, n.894).

**Palavras-chave:** Síndrome de Down; Consumo Alimentar; Antropometria

# PERFIL ANTROPOMÉTRICO E HÁBITOS DE VIDA DE ADULTOS E IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

ERIKA PAULA SILVA FREITAS; LUANA MATOS DE SOUZA; REGINA RANIELLY DOS SANTOS AVELINO; GIOVANA DE SOUZA CAVALCANTI GURGEL; KARINE CAVALCANTI MAURÍCIO DE SENA-EVANGELISTA

<sup>1</sup> UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

*erikapsf@hotmail.com*

## Introdução

O diabetes *mellitus* (DM) é uma doença multifatorial relacionada ao desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares, e aumento da mortalidade (SBD, 2015). Fatores como o excesso de peso, a inatividade física, o etilismo e o tabagismo podem potencializar os riscos dessas complicações em pacientes com DM (CARVALHO, 2015).

## Objetivos

Identificar o estado nutricional antropométrico e os hábitos de vida de pacientes com DM tipo 2.

## Metodologia

Estudo transversal realizado com 45 adultos e idosos de ambos os sexos, diagnosticados com DM tipo 2, atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) e no Ambulatório de Nutrição do Campus Central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL (nº CAAE: 38566914.5.0000.5292) e todos os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação antropométrica foi realizada por meio do Índice de Massa Corpórea (IMC); medidas de peso foram realizadas utilizando balança digital (Tanita®, modelo MEA-03140), e estatura aferida com auxílio de estadiômetro portátil Sanny®. A classificação de IMC dos participantes foi realizada de acordo com os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial de saúde (OMS, 2000), para adultos, e Lipschitz (2000), para idosos, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde. A circunferência da cintura (CC) foi mensurada com fita métrica inextensível, em duplicata, na metade da distância entre a crista ilíaca e o rebordo costal inferior. Os dados pessoais e de hábitos de vida foram avaliados por meio de questionário estruturado. A atividade física foi avaliada pelo Questionário Internacional de Atividade Física – versão curta da IPAQ (PARDINI, 2001). Foi realizada uma análise descritiva das variáveis, utilizando-se os programas SPSS 17.0 e o Microsoft Excel.

## Resultados

A média de idade foi de  $56,9 \pm 12,7$  anos, com maior frequência do sexo feminino (77,8%). Observou-se que 93,3% dos pacientes eram não-fumantes/ex-fumantes, 82,2% consumiam menos de 1 dose de bebida alcoólica por mês e 71,2% praticavam algum tipo de atividade física. Contudo, os resultados de classificação do IMC indicaram que a maioria dos pacientes apresentava sobrepeso/obesidade, 86,6%, e somente 11,2% foram classificados como eutróficos. Os valores médios de CC foi de  $102,7 \pm 13,4$ cm, demonstrando risco substancialmente aumentado de complicações metabólicas, de acordo com dados da ABESO (2009).

## Conclusão

Apesar do estilo de vida aparentemente saudável dos pacientes com DM tipo 2, registrou-se predominância do sobrepeso/obesidade, bem como CC, indicando risco de complicações metabólicas.

## Referências

CARVALHO, S. Contribuições do tratamento não farmacológico para diabetes mellitus tipo 2. **Revista de Epidemiologia e Controle de infecção**, v. 5, n. 2, p. 59-64, jun. 2015.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras De Obesidade 2009/2010/ABESO. 3.ed., Itapevi: **Ac Farmacêutica**. 83 p, 2009.

LIPSCHITZ DA. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary care**, v. 21, n.1, p. 55-67, 1994.

PARDINI, R. et al. Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ-versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. Brasília, v. 9, n. 3, p. 39-44, 2001.

Sociedade Brasileira de Diabetes (Brasil). José Egidio Paulo De Oliveira (Org.). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015. São Paulo: **Ac Farmacêutica**, 374 p, 2015.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization; 2000.

**Palavras-chave:** diabetes *mellitus* tipo 2; antropometria; hábitos de vida

# PERFIL ANTROPOMÉTRICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS COM HIPERCOLESTEROLEMIA E FATORES ASSOCIADOS A DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO.

KÉSIA ZANUZO; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; THAIANE DA SILVA RIOS; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN;  
FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA

<sup>1</sup> UFFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

*kesia.zanuzo@uffs.edu.br*

## Introdução

Atualmente as doenças crônicas não transmissíveis constituem um problema de saúde relevante e respondem por mais de 70% das causas de mortes no Brasil. Pesquisas têm mostrado a forte associação das principais doenças crônicas não transmissíveis a fatores de riscos altamente prevalentes, destacando-se o tabagismo, consumo abusivo de álcool, excesso de peso, níveis elevados de colesterol, baixo consumo de frutas, verduras e sedentarismo (IBGE, 2013).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi caracterizar o perfil antropométrico e nutricional, fatores de risco como o tabagismo, consumo de álcool e prática de atividade física entre os pacientes adultos com hipercolesterolemia, atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

O estudo realizado foi de caráter descritivo, com abordagem retrospectiva, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, número do parecer: 980.593. Trata-se de um estudo com dados de 39 prontuários de pacientes adultos com hipercolesterolemia, atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição, no ano de 2015. As informações foram obtidas através de uma anamnese nutricional, que continha perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. O consumo de frutas e verduras foi avaliado pelo recordatório de 24 horas, e a recomendação adequada do consumo diário de 3 porções de frutas e de verduras e legumes por dia, foi de acordo com o descrito no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008). O estado nutricional foi classificado de acordo com o Índice de Massa Corporal (OMS, 1997). A atividade física foi quantificada de acordo com os padrões da Organização Mundial da Saúde, que estabelece 150 minutos semanais como o recomendável (WHO, 2010).

## Resultados

Dos 39 prontuários avaliados, 75,61% era do sexo feminino, 24,39% do sexo masculino e a idade média foi de 38,18 anos. De acordo com o estado nutricional, 20,51% eram eutróficos, 35,90% tinham pré-obesidade e 43,59% foram classificados com diferentes graus de obesidade. O consumo de álcool foi relatado por 46,15%. Em relação a prática de atividade física, 53,85% praticavam atividade física e 46,15% não praticavam nenhuma. Daqueles que referiram praticar, 66,67% praticavam o recomendado. Em relação ao tabagismo, 97,44% referiram não fumar. Em relação a quantidade diária de consumo de verduras e legumes, 51,28% consumiram 1-2 porções; seguido de 35,90% que consumiram 3 ou mais e 12,82% não ingeriram. Em relação ao consumo diário de frutas, 66,67% consumiram 1-2 porções; seguido de 20,51% com 3 ou mais porções e 12,82% que não ingeriram.

## Conclusão

A maioria dos pacientes era mulheres, acima do peso considerado saudável e não tabagistas. O consumo de álcool foi referido por quase metade dos participantes. A prática de atividade física, de acordo com o recomendado, foi satisfatória para os que referiram praticar alguma atividade física; porém ainda quase metade dos pacientes estudados eram sedentários. O consumo diário das porções de frutas, verduras e legumes ficou aquém das recomendações. Diante do exposto, concluiu-se que, há necessidade do monitoramento dos pacientes com hipercolesterolemia, bem como, dos outros fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, para a definição de intervenções voltadas para a prevenção destes agravos.

## Referências

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 210 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Obesidade. Impedindo e controlando a epidemia global. Genebra, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Genebra: WHO. 2010. Disponível em: . Acesso em 04 de Fevereiro de 2016.

**Palavras-chave:** anamnese nutricional; doenças crônicas não transmissíveis; fatores de riscos; hipercolesterolemia

# PERFIL ANTROPOMÉTRICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS COM HIPERCOLESTEROLEMIA E FATORES ASSOCIADOS A DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO

FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; THAIANE DA SILVA RIOS; KÉSIA ZANUZO; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul  
*francamara85@gmail.com*

## Introdução

Atualmente as doenças crônicas não transmissíveis constituem um problema de saúde relevante e respondem por mais de 70% das causas de mortes no Brasil. Pesquisas têm mostrado a forte associação das principais doenças crônicas não transmissíveis a fatores de riscos altamente prevalentes, destacando-se o tabagismo, consumo abusivo de álcool, excesso de peso, níveis elevados de colesterol, baixo consumo de frutas e verduras e sedentarismo (IBGE, 2013).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi caracterizar o perfil antropométrico e nutricional, fatores de risco como o tabagismo, consumo de álcool e prática de atividade física entre os pacientes idosos com hipercolesterolemia, atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

O estudo realizado foi de caráter descritivo, com abordagem retrospectiva, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, número do parecer: 980.593. Trata-se de um estudo com dados de 18 prontuários de pacientes idosos com hipercolesterolemia, atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição, nos anos de 2014 e 2015. As informações foram obtidas através de uma anamnese nutricional, que continha perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. O consumo de frutas e verduras foi avaliado pelo recordatório de 24 horas, e a recomendação adequada do consumo diário de 3 porções de frutas e de verduras e legumes por dia, foi de acordo com o descrito no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008). O estado nutricional foi classificado de acordo com o Índice de Massa Corporal (LIPSCHITZ, 1997).

## Resultados

Dos 18 prontuários avaliados, 83,33% era do sexo feminino, 16,67% do sexo masculino e a idade média foi de 67,2 anos. De acordo com o estado nutricional, 5,56% estavam abaixo do peso, 11,11% estavam eutróficos e 83,33% foram caracterizados com excesso de peso. O consumo de álcool foi relatado por 20%. Em relação a prática de atividade física, 55,55% referiram serem sedentários. Em relação ao tabagismo, 90% referiram não fumar. Em relação a quantidade diária de consumo de verduras e legumes, 38,89% consumiram 1-2 porções; seguido de 38,89% que consumiram 3 ou mais e 22,22% não ingeriram. Em relação ao consumo diário de frutas, 50% consumiram 1-2 porções; seguido de 27,78% com 3 ou mais porções e 22,22% que não ingeriram.

## Conclusão

A maioria dos pacientes era mulheres, acima do peso considerado saudável, não tabagistas, com baixo consumo de álcool e sedentários. O consumo diário das porções de frutas, verduras e legumes ficou aquém das recomendações. Diante do exposto, concluiu-se que, há necessidade do monitoramento dos pacientes idosos com hipercolesterolemia, bem como, dos outros fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, para a definição de intervenções voltadas para a prevenção destes agravos.

## Referências

- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2016.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 210 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- LIPSCHITZ, D. A. et al. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care. v. 21 p.55-67, 1994.

**Palavras-chave:** anamnese nutricional; doenças crônicas não transmissíveis; fatores de riscos; hipercolesterolemia

# PERFIL CLÍNICO E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LARYSSA NASCIMENTO SILVA; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; MARIA JANAINÉ MENEZES DOS SANTOS; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe

*l.aryssa@hotmail.com*

## Introdução

O Diabetes Mellitus tipo 2 se caracteriza por ser uma síndrome heterogênea que resulta de defeitos da secreção e da ação da insulina, o sedentarismo, alimentação desbalanceada, excesso de peso, são indispensáveis para o seu desenvolvimento (BATISTA, et al., 2005; FOWLER, 2008; SILVA, et al, 2003). Os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 apresentam geralmente resistência insulínica, obesidade, hipertensão arterial, síndrome metabólica, dislipidemia (HANLEY, et al., 2002). As medidas antropométricas são importantes para avaliação do estado nutricional e evolução dos indivíduos diabéticos (GERALDO et al., 2008).

## Objetivos

Caracterizar o perfil clínico e estado nutricional de pacientes diabéticos atendidos no Ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário de Sergipe (HU).

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 30 pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 participantes de um programa de educação nutricional. Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Analisou-se faixa etária, sexo, comorbidades mais frequentes, peso e índice de massa corporal (IMC). O programa de educação nutricional consiste em sessões de aulas explicativas sobre alimentação do ponto de vista quantitativo e oficinas de degustação sobre alimentação saudável realizadas pelos profissionais nutricionistas do Ambulatório de Nutrição na assistência aos pacientes diabéticos como parte do tratamento nutricional. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Os resultados foram descritos em médias, desvio-padrão e frequência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe/UFS sob o registro N° 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

A amostra foi composta em sua maioria (90,6%) por mulheres. A faixa etária da amostra variou entre 22 e 85 anos, sendo a média de idade dos homens  $56,7 \pm 16,2$  anos e das mulheres  $53,3 \pm 17,8$  anos. As comorbidades mais frequentes foram: hipertensão arterial sistêmica (65,6%), dislipidemia (43,8%), doenças cardiovasculares (15,6%) e câncer (6,3%). Em relação ao IMC apresentaram: Baixo Peso (3,1%); Eutrofia (15,6%) e Excesso de Peso (81,3%).

## Conclusão

O estudo apresentou uma amostra cujas comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, doenças cardiovasculares e câncer. Foi observada uma elevada prevalência de excesso de peso. O programa de educação nutricional deve ser reavaliado e incentivado de forma contínua com o objetivo de modificar o perfil e estado nutricional nesta população.

## Referências

BATISTA, M. C. R. et al. Avaliação dos resultados da atenção multiprofissional sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e estado nutricional de diabéticos atendidos em nível primário. Rev nutr. v. 18, n.2, p. 219-228, 2005.

FOWLER, M.J. Microvascular and macrovascular complications of diabetes. Clin diabetes. v. 26, n.2, p. 77-82, 2008.

GERALDO, J. M. et al. Intervenção nutricional sobre medidas antropométricas e glicemia de jejum de pacientes diabéticos. Rev. Nutr. v. 21, n.3, p. 329-340, 2008.

HANLEY, A. J. et al. Homeostasis model assessment of insulin resistance in relation to the incidence of cardiovascular disease: the San Antonio heart study. Diabetes Care. v. 25, p. 1177-1184, 2002.

SILVA, M. E. R. et al. Diabetes Autoimune em Adultos – Características Clínicas e Autoanticorpos. Arq Bras Endocrinol Metab. v. 47, n.3, p. 248-255, 2003.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Alimentação; Antropometria; Comorbidades; Educação Nutricional

# PERFIL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE: DADOS PRELIMINARES

CECÍLIA OGANDO ALFAMA; RAFAELA DA SILVEIRA CORRÊA; EDIMARLEI GONSALES VALERIO; VERA LÚCIA BOSA; JANETTE VETORAZZI

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*cee.alfama@gmail.com*

## Introdução

O aumento do número de adolescentes grávidas vem sendo considerado um problema de saúde pública (MARTINS; FRIZZO; DIEHL, 2014), visto que neste período ocorrem diversas mudanças fisiológicas, psicológicas e psicossociais (YAZLLE, 2006). Dessa forma, há um grande interesse em conhecer essa população, visando o planejamento de ações de saúde voltadas a este público.

## Objetivos

Identificar o perfil nutricional, demográfico, socioeconômico e clínico de adolescentes grávidas de um hospital de referência de Porto Alegre.

## Metodologia

Estudo transversal com adolescentes grávidas, de um hospital de referência de Porto Alegre. A coleta de dados foi a partir de revisão de prontuário e entrevista realizada entre 24 horas a 48 horas após o parto com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido do projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre número 140491. Avaliou-se perfil nutricional pelo índice de massa corporal pré-gestacional (Organização Mundial da Saúde, 1995) e ganho de peso gestacional. O perfil socioeconômico e demográfico foi a partir da idade, cor, estado marital, escolaridade em anos e renda familiar. O perfil clínico foi composto por uso de drogas, álcool e tabaco na gravidez e história obstétrica. A análise realizada foi descritiva, para dados categóricos - número absoluto e percentual e dados quantitativos - média e desvio padrão.

## Resultados

Foram entrevistadas 533 adolescentes com média de idade de 17,54 ( $\pm 1,44$ ) anos e 8,97 ( $\pm 2,06$ ) anos de estudo, 63,8% (340) declaravam-se ser da cor branca, a maioria das adolescentes relatou ser solteira com companheiro 77,7% (414). A maioria 63,41% (204) declarava receber entre 1 a 2 salários mínimos. Segundo o índice de massa corporal pré-gestacional 54,6% (149) apresentavam eutrofia, 11,7% (32) baixo peso, 33,7% (92) excesso de peso. Quanto à adequação do ganho de peso na gravidez 28,2% (77) ganharam peso abaixo da recomendação, 29,8% (79) ganharam peso adequadamente e 42,9% (117) ganharam peso acima do recomendado. O perfil clínico demonstrou que 85% (443) referiram não utilizar tabaco na gestação, 90,3% (457) não utilizaram álcool e 95,4% (478) não utilizaram drogas. Na história obstétrica, observou-se média de 14,9 ( $\pm$  DP 1,427) anos para a sexarca e 12,16 ( $\pm$  DP 1,618) anos para menarca. Em relação à paridade 81,2% (433) era primigesta.

## Conclusão

O estudo mostrou que no perfil nutricional a maioria das grávidas possuía índice de massa corporal pré-gestacional eutrofico, porém apresentavam o ganho peso acima do recomendado durante a gestação. O Perfil socioeconômico demonstrou que a maioria das grávidas entrevistadas era de cor branca, solteiras com companheiro, e com renda media entre 1 a 2 salários mínimos. Em relação ao perfil clinico, foi observado que a maioria era primigesta, com menarca em torno dos 12 anos e sexarca em torno dos 15 anos e que não utilizaram tabaco, álcool e drogas durante a gravidez.

## Referências

MARTINS, L.W.F; FRIZZO.G.B; DIEHL.A.M. A constelação da maternidade na gestação adolescente: um estudo de casos. Porto Alegre, vol. 25, n. 3, p. 294-306, 2014.

YAZLLE, M.E.H.D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia** . Rio de janeiro, vol.28, n.8, Aug/2006.

World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: **WHO, Technical Report series** 854, 1995.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência ; Nutrição; Maternidade

# PERFIL DO CONSUMO DE GORDURAS DE PACIENTES PORTADORES DE ALZHEIMER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA, CE

TALITA LIMA E SILVA; TICIHANA RIBEIRO DE OLIVEIRA; ANA CARLOTA MENEZES BALTAZAR; ILANNA MARIA FERNANDES SOUSA

<sup>1</sup> ESTACIO - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ

*talitalima\_new@hotmail.com*

## Introdução

A doença de Alzheimer (DA) é caracterizada como uma patologia neurodegenerativa irreversível, acometida principalmente por idosos. Tem sido relatado em várias pesquisas uma associação entre o consumo das gorduras saturadas e trans e uma maior propensão ao desenvolvimento do Alzheimer. Por outro lado, Os ácidos graxos poli-insaturados atuam na sinalização celular, regulação enzimática, regulação da migração neuronal, determinação da plasticidade sináptica e modulação de citocinas que possuem atividade neuromodulatória e neurotransmissora.

## Objetivos

Verificar o consumo de gorduras de pacientes portadores de Alzheimer atendidos em um hospital público de Fortaleza-CE.

## Metodologia

O presente estudo faz parte de uma pesquisa de temática maior intitulada "Avaliação Nutricional de pacientes portadores de Alzheimer", submetida e aceita pelo comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará (n. 092453 2015). A coleta de dados foi realizada no período de Setembro a Dezembro de 2015, no ambulatório de neurologia de um hospital público de Fortaleza. A amostra foi composta por 70 idosos, de 60 a 90 anos, de ambos os sexos. A avaliação do consumo alimentar de gorduras foi investigada utilizando recordatório alimentar de 24 horas em dois dias, sendo um dia de final de semana. Foi calculada a ingestão de gorduras totais, gordura monoinsaturada, gordura polinsaturada, gordura saturada e gordura trans, através da Tabela de Composição Brasileira (TACO). Utilizou-se uma análise de adequação de abordagem qualitativa, onde considerou-se adequados valores de ingestão dentro do intervalo da variação percentual aceitável de ingestão de cada nutriente estudado (AMDR). Valores abaixo e acima desse intervalo foram considerados insuficientes e excessivos, respectivamente.

## Resultados

Da amostra 71,43% eram do sexo feminino e 28,57% do sexo masculino. A média dos valores percentuais de consumo de gorduras totais (20,5%), gordura polinsaturadas (3,5%), gordura saturada (6,1%) em relação ao valor calórico total da dieta foram considerados adequados. A maioria dos pacientes tiveram consumo adequado para gorduras totais (50%), gorduras polinsaturadas (50%), gordura saturada (47,1%). Por outro lado, a média de percentual de gordura monoinsaturada (8,5%) foi considerada abaixo do recomendado. Além disso, a maioria dos pacientes (80%) tiveram consumo considerado insuficiente. Esse dado é de extrema importância, uma vez que os ácidos graxos monoinsaturados são protetores das membranas de neurônios (Huang e Sumpio, 2008). A média de consumo de gordura trans (0,71g) foi considerada adequada de acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira (GAPB), que restringe o consumo de gordura trans a 1% do valor energético diário em todas as faixas etárias, o que corresponde a aproximadamente 2 g/dia em uma dieta de 2.000 calorias (Apolinário et al., 2011). Chama-se atenção para o percentual considerável (20%) de pacientes com consumo excessivo de gordura saturada. Embora não esteja totalmente esclarecido, a gordura saturada está envolvida tanto na geração como na deposição da proteína beta amiloide causando piora no quadro neurológico (Morris et al., 2002).

## Conclusão

O consumo de gordura foi adequado na maioria dos pacientes. Porém, houve inadequação no consumo de gordura monoinsaturada, componente importante na proteção neural. Necessita de uma orientação nutricional para a população estudada estimulando o consumo de alimentos ricos nesse nutriente.

## Referências

- APPOLINÁRIO, P.P. et al. Metabolismo, oxidação e implicações biológicas do ácido docosahexaenoico em doenças neurodegenerativas. *Quim. Nova. São Paulo*, v.34, ed.8, p. 1409-1416, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

HUANG, C.L.; SUMPPIO, B.E. Olive Oil, the Mediterranean Diet, and Cardiovascular Health. *Journal of the American College of Surgeons*, v. 207, 3. ed., 2008.

MORRIS, M.C. et al. Dietary intake of antioxidant nutrients and the risk of incident Alzheimer's disease in a biracial community study. *JAMA*, 287:3230-7, 2002.

TACO: Tabela Brasileira de Composição de Alimentos. 4ª. edição, São Paulo. NEPA – UNICAMP, 2011.

**Palavras-chave:** ALZHEIMER; CONSUMO ALIMENTAR; GORDURAS

# PERFIL DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES ADULTOS COM ANEMIA FERROPRIVA ATENDIDOS UMA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO.

EVERLIN MASSING; FRANCIELE APARECIDA DE OLIVEIRA CAMARA; THAIANE DA SILVA RIOS; MÁRCIA FERNANDES NISHIYAMA; KÉSIA ZANUZO

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*everlinmassing@gmail.com*

## Introdução

A anemia ferropriva é decorrente da carência de ferro no organismo, levando a uma diminuição da produção, tamanho e teor de hemoglobina dos glóbulos vermelhos (HEIJBLUM; SANTOS, 2007). As causas podem ser: nutricional, hemorrágica, anormalidades genéticas, doenças crônicas ou toxicidade por fármacos. A vitamina C é um potente estimulador de absorção, aumentando a biodisponibilidade do ferro não-heme, através da oxidação do íon férrico para sua forma ferrosa, podendo então ser captado pelos enterócitos (NEME; et. al., 2014).

## Objetivos

Caracterizar o estado nutricional e perfil do consumo alimentar de pacientes adultos com anemia ferropriva que foram atendidos em uma Clínica-Escola de Nutrição.

## Metodologia

O estudo foi descritivo e retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul, parecer 980.593. Foram avaliados 14 prontuários de pacientes adultos que frequentaram a Clínica-Escola de Nutrição, no ano de 2014 e 2015. Realizou-se uma entrevista individualizada, através de uma anamnese nutricional, com perguntas referentes aos dados pessoais, dietéticos e antropométricos. Os resultados foram analisados descritivamente por meio do Microsoft Excel®. O consumo de frutas e verduras foi avaliado pelo recordatório de 24 horas, e a recomendação adequada do consumo diário de 1 porção de carnes, 1 porção de leguminosas, 3 porções de frutas e de verduras e legumes por dia, foi de acordo com o descrito no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008); além de avaliar por meio do software Avanutri®, o consumo de ferro e Vitamina C, comparando-os com às recomendações das *Dietary Reference Intakes* (DRI's) (IOM, 2000). Os valores de peso e altura foram utilizados na fórmula de Índice de Massa Corporal, segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007).

## Resultados

Dos 14 prontuários avaliados, todos eram do sexo feminino, com média de idade de 31,1 anos. Em relação ao estado civil, 42,86% eram solteiras, 50,00% casadas e 7,14% divorciadas. O grau de escolaridade encontrado foi: 21,43% apresentavam ensino médio completo; 7,14% ensino médio incompleto; 21,43% ensino superior incompleto; 50,00% o ensino superior completo. Sobre a prática de atividade física, 42,86% eram sedentárias. Quanto ao consumo diário de leguminosas, 21,43% consumiram 2 porções ao dia; 71,43% 1 porção e 28,57% não consumiram nenhuma porção. O consumo de carnes resultou em 7,14% com mais de 3 porções, 14,28% 2 porções ao dia; 42,86% 1 porção e 21,43% não consumiram. Para a quantidade diária de consumo de verduras e legumes, obteve-se os seguintes resultados: 57,14% consumiram 1-2 porções; seguido de 35,72% que consumiram 3 ou mais e 7,14% não ingeriam. Em relação ao consumo diário de frutas, 14,28% consumiram 1-2 porções; seguido de 50,0% com 3 ou mais porções e 35,72% que não ingeriam. Referente à ingestão de ferro, 35,4% consumiram abaixo da recomendação preconizada; e de Vitamina C foi um total de 42,86% de inadequação. De acordo com o estado nutricional, 7,14% estavam em magreza; 57,14% estavam eutróficas e 28,58% foram caracterizadas com sobrepeso, seguidas de 7,14% com obesidade.

## Conclusão

Houve predominância do sexo feminino no grupo estudado, com estado nutricional que predominou a eutrofia, solteiras e com grau de escolaridade mais elevado. O consumo diário de porções de frutas, legumes e verduras, e vitamina C, ficou abaixo do recomendado. E, por fim, notou-se menor consumo de carnes, quando comparado ao grupo das leguminosas.

## Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 210 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).**

HEIJBLOM, G. S; SANTOS, L. M. P. Anemia ferropriva em escolares da primeira série do ensino fundamental da rede pública de educação de uma região de Brasília, DF. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 2, p. 258-266, 2007.

Institute of Medicine (IOM). **Dietary Reference Intakes**: applications in dietary assessment. Washington DC, 2000.

NEMER, L. C. L. H.; et. al.. Estado nutricional, Consumo de Ferro e Vitamina C e Níveis Sanguíneos de Hemoglobina de Gestantes. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, vol.1, p. 149-164, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Obesidade**. Impedindo e controlando a epidemia global. Genebra, 1997.

**Palavras-chave:** atendimento nutricional; deficiência nutricional; ferro; ingestão alimentar; vitamina C

# PERFIL LIPÍDICO DE UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA EM BELÉM/PA

PRISCYLA SOUZA DE LIMA; WANESSA COSTA DE OLIVEIRA OTAVIANI; ARYANE LIMA ROLIM; MARIA AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA; RAFAELA ALVES FERREIRA

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*nutri\_rafaalves@hotmail.com*

## Introdução

Estudos demonstram que o aumento de lipídios e/ou lipoproteínas no sangue são fatores de risco (FR) para o desenvolvimento de dislipidemias, responsáveis pelo surgimento de patologias como: hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade (SANTOS, 2013). Estes fatores estão intimamente ligados ao desenvolvimento de cardiopatias e distúrbios cardiovasculares (BONOW, 2013).

## Objetivos

Verificar o perfil lipídico de universitários atendidos em um programa de assistência clínica e nutricional.

## Metodologia

Estudo descritivo com delineamento transversal, realizado no período de abril a maio de 2015, com 72 universitários de ambos os sexos, atendidos no ambulatório do Programa de Assistência Clínica e Nutricional da UFPA, no Hospital Universitário João de Barros Barreto, localizado na área metropolitana de Belém - Pará. Os dados foram coletados no momento do atendimento nutricional, por meio de um questionário de pesquisa, foi realizada a identificação do paciente (gênero e idade) e a coleta de dados dos exames laboratoriais (colesterol total, as frações HDL e LDL e triglicerídeos). A coleta de sangue foi realizada no laboratório de Análises clínicas do hospital, após jejum de 12 horas. Os níveis séricos de colesterol total, HDL-c e triglicerídeos foram analisados no aparelho (Archtect c 8000) através do método espectrofotométrico. Para o colesterol total e suas frações e triglicerídeos, foram utilizados como padrão de referência os valores adotados pela V Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Os dados foram analisados no software Bioestat versão 5.0. Foi realizada a análise descritiva dos dados a partir do cálculo da média, desvio padrão, mínimo e máximo. Aplicou-se também o teste estatístico t de Student para comparação de médias, visando identificar uma possível diferença entre as médias das variáveis avaliadas. Foi adotado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ) para todos os testes estatísticos. Este estudo é parte integrante do projeto de Assistência Clínica e Nutricional aos alunos em vulnerabilidade social da Universidade Federal do Pará, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo Seres Humanos do instituto de ciências da saúde da Universidade Federal do Pará, sob o parecer de nº 983.353.

## Resultados

Dos 72 pacientes avaliados, 63,89% (n=46) eram do sexo feminino e 36,11% (n=26) do sexo masculino. A idade média obtida foi de 27 anos, com mínimo de 20 e máximo de 52 anos. Por meio do perfil lipídico de acordo com o sexo, verificou-se que a maioria dos homens e mulheres apresentou níveis dentro do desejável para: colesterol total com 80,77% e 73,92% respectivamente. Quanto ao HDL, valores diminuídos estiveram presentes em 49,32% dos estudantes, sendo que o sexo masculino apresentou valor considerável de alteração 38,46%. Já em relação aos níveis de LDL e triglicerídeos constatou-se que a grande maioria apresentava valores normais para ambos os sexos. Não se observou diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres.

## Conclusão

A partir dos resultados apresentados percebe-se que apesar do perfil lipídico ser desejável para colesterol total e triglicérido. Valores reduzidos de HDL estiveram presentes entre os universitários, o que alerta para um maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares nesses estudantes.

## Referências

- BONOW, R.O. et al. [Tradução de Alcir Costa Fernandes]. **Braunwald Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 9ª. Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- SANTOS, R.D. et al. **I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular**: Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol; V.100, sup.3, p.1-40. 2013.
- XAVIER, H.T. et al. **V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**: Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol; São Paulo, v. 101, supl. 1, p. 1-20, Out.2013.

**Palavras-chave:** UNIVERSITÁRIOS; PERFIL LIPÍDICO; COLESTEROL ; TRIGLICERÍDEOS

# PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES OBESAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO

VANESSA MARCHINI MAULER; ANDERSON MARLIERE NAVARRO

<sup>1</sup> USP - FMRP - Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
*vanessamauler@gmail.com*

## Introdução

O período gestacional requer prioridade na assistência, devido à alta vulnerabilidade e grandes demandas fisiológicas que modificam as necessidades nutricionais da gestante. A gestação, se acompanhada de obesidade, pode levar a maior morbimortalidade materno-fetal e vários estudos evidenciam os efeitos adversos da obesidade nos desfechos obstétricos e perinatais, sendo o sobrepeso considerado como uma das causas mais comuns do aumento do risco na gestação (TANAKA, 1981; BAIÃO, 2006; JOB, 2005).

## Objetivos

Caracterizar o perfil nutricional de gestantes obesas atendidas no ambulatório de Gestação de Alto Risco do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

## Metodologia

A partir de registros dos prontuários, foram coletados e analisados dados antropométricos, bioquímicos e recordatórios alimentares de 50 gestantes obesas (Índice de Massa Corporal pré-gestacional acima de 30 kg/m<sup>2</sup>) atendidas entre janeiro de 2011 e dezembro de 2012 pela Nutrição em conjunto com a Obstetrícia. Foram excluídas todas as gestantes com diagnóstico de diabetes e hipertensão e as gestantes adolescentes. Referências mundiais foram utilizadas para a avaliação do ganho de peso e consumo alimentar (IOM, 2009; IOM, [1998-2011]). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do Parecer 199.218 de 03/02/2013) tendo dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Na primeira consulta 6% das gestantes estavam no primeiro trimestre gestacional, 60% no segundo e 34% no terceiro. Com o acompanhamento foi notado que 86% das gestantes oscilou entre ganho de peso semanal insuficiente, excessivo e adequado durante toda a gestação e o ganho de peso total foi inadequado em 78% das gestantes, sendo que 48% tiveram um ganho excessivo. Os resultados dos lipidogramas indicaram que 90,7% das gestantes que fizeram tais exames apresentavam algum tipo de dislipidemia, com predomínio de dislipidemias mista. A distribuição percentual média dos macronutrientes estava dentro da faixa preconizada, porém em gramas as recomendações foram excedidas. Apenas uma gestante alcançou o valor recomendado para a ingestão de água total. Os nutrientes com as menores médias de ingestão de acordo com o preconizado foram fibras, cálcio e retinol, com inadequações de 90%, 74% e 80%, respectivamente. Em contrapartida, o fósforo foi o nutriente com maior porcentagem de adequação (86%). A média de ingestão de sódio das gestantes superou o preconizado, sem ultrapassar o valor máximo de ingestão segura, porém 36% das gestantes consumiram acima desse valor. A ingestão mínima preconizada de zinco foi atingida por 56% das gestantes, e destas, 46% superaram o valor de meta de ingestão. A média de ingestão de vitamina C pelas gestantes superou os valores recomendados, porém 38% delas não atingiram sequer o valor mínimo preconizado. Com relação à ingestão de folato e ferro, nenhuma gestante atingiu as recomendações.

## Conclusão

A maioria das gestantes é encaminhada a partir do segundo trimestre de gestação com ganho de peso, na maioria das vezes, inadequado, e apesar da oscilação entre os ganhos de peso semanal, o ganho de peso total foi predominantemente excessivo. Com relação aos parâmetros bioquímicos e dietéticos, a maioria das gestantes apresentaram importantes alterações no perfil lipídico e inadequações na ingestão hídrica e de vários nutrientes, com baixo consumo de fibras, cálcio, retinol, ferro e folato.

## Referências

BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Suely Ferreira. **Alimentação na gestação e puerpério**. *Rev. Nutr.* 2006, vol.19, n.2, pp. 245-253.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). **Dietary Reference Intakes**. Washington (DC): National Academy Press. [1998-2011].

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). **Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines.** Washington, DC: The National Academies Press, 2009.

JOB, Heloisa da Gama Cerqueira; PASSINI JUNIOR, Renato; PEREIRA, Belmiro Gonçalves. **Obesidade e Gravidez: avaliação de um programa assistencial.** *Rev. Ciênc. Méd., Campinas.* 2005, vol. 14, n.6, pp.503-514.

TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. **A importância da associação obesidade e gravidez.** *Rev. Saúde Pública.* 1981, vol.15, n.3, pp. 291-307.

**Palavras-chave:** gestação; obesidade; perfil nutricional

# PERFIL NUTRICIONAL DE LACTENTES EXPOSTOS E INFECTADOS PELO VÍRUS HIV ADMITIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

DANIELE REIS DA CUNHA; ADRIANA D'ANELLO PEREIRA; SIMONE AUGUSTA RIBAS; SARA DE OLIVEIRA CORRÊA

<sup>1</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio De Janeiro , <sup>2</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto, <sup>3</sup> UCB - Universidade Castelo Branco  
*saracorra@oi.com.br*

## Introdução

Dados epidemiológicos demonstram que a AIDS se mantém como um dos principais problemas de saúde pública no mundo, afetando de maneira importante crianças e adolescentes (BAZIN et al., 2014). Crianças infectadas pelo HIV necessitam de uma alimentação saudável e balanceada, pois esta auxilia na função imunológica, prevenindo o aparecimento de infecções oportunistas. A baixa ingestão de calorias e proteínas pode ocasionar déficit de crescimento e até mesmo desnutrição energético-proteica. Fatores como a baixa ingestão de alimentos devido à medicação utilizada no tratamento podem contribuir para esse quadro (ABREU et al., 2013). Nesse contexto, ressalta-se a importância dos estudos que rastreiem o perfil nutricional e alimentar e contribuam para o conhecimento das necessidades nutricionais mais adequadas para este público.

## Objetivos

Avaliar o perfil nutricional de lactentes expostos e infectados pelo vírus HIV, admitidos no ambulatório de nutrição do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ).

## Metodologia

Foi avaliada uma amostra de lactentes expostos e infectados pelo vírus HIV, admitidos entre o período de 2014 e 2015, no Ambulatório de Doenças Infecto-Parasitárias do HUPE, após a alta da unidade neonatal. Foram coletados dados maternos, antropométricos e dietéticos dos lactentes a partir do protocolo nutricional do serviço de nutrição na época da admissão. Foi realizada análise exploratória dos dados com auxílio do programa estatístico SPSS versão 17.0. O referido projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (CAAE: 52632515.5.0000.5259).

## Resultados

A amostra foi composta por um total de 65 lactentes, sendo a maioria de etnia branca (52,5%) e do sexo feminino (56,9%) e apenas 3,1 % eram infectados. A média de idade na primeira consulta foi de 2 meses, tendo sido admitidas crianças com até 5 meses de idade. A média de consultas dos lactentes expostos foi de 3 a 4 consultas, enquanto os infectados tiveram em média 9 a 10 consultas. A maioria manteve o seguimento até a 3ª consulta (24,6%). Com relação ao estado nutricional, a maior parte dos lactentes apresentou-se eutrófica segundo IMC/I (77,8%), sendo 19,1% em risco de sobrepeso, sobrepeso ou obesidade e 3,2% com magreza, com adequação do P/I (92,2%) e E/I (88,9%), sendo 7,9% e 11,1% com parâmetros abaixo do adequado para os índices P/I e E/I, respectivamente. Com relação aos desfechos perinatais, a idade gestacional média ao nascer foi de 38 semanas e o percentual de prematuros (<37 semanas) atingiu 17,2%. Observou-se um percentual de 17,5% de pequenos para idade gestacional (PIG) e 1,6% de grandes para idade gestacional (GIG). O quantitativo de lactentes com baixo peso ao nascer (<2500g) alcançou 22,2% e a média de peso ao nascer foi de 2880g. A maior parte dos partos foram cesáreos (68,8%). Observou-se que a maioria das mães relatou ter realizado pré-natal (93,5%), ter feito uso da terapia antirretroviral (90,5%) e não ter amamentado (95,2%).

## Conclusão

A partir do exposto, os dados sugerem que a população da presente amostra teve acesso adequado ao pré-natal e ao uso da TARV, o que pode ter contribuído para a baixa prevalência de lactentes infectados. Tendo em vista a presença de lactentes em risco nutricional, destaca-se que a terapia nutricional é primordial para adequação do estado nutricional desses pacientes até que se tenha a confirmação diagnóstica, que pode ocorrer até o final do primeiro ano de vida.

## Referências

ABREU E.S, SAGUIA T.R, PEREIRA I.R.O. Desenvolvimento de suplemento nutricional para crianças portadoras do vírus HIV. e-Scientia, v. 6, n. 2, p. 26-32. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: Acesso em: 12 de abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV e AIDS. Ano 03, nº 01, 2014. Disponível em: . Acesso em: 12 de abr. 2016.

BAZIN, G.R. et al. Terapia antirretroviral em crianças e adolescentes infectados pelo HIV: o que sabemos após 30 anos de epidemia. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 (4):687-702, abr., 2014. Disponível em: . Acesso em: 12 de abr. 2016.

**Palavras-chave:** HIV; Lactentes; Estado nutricional

# PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE TABAGISMO DO HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA (HEOM), SALVADOR- BA, ENTRE 2011 E 2015

MARIA DE LOURDES DE FREITAS SOUSA; ALINE DE SOUZA SANTANA; CLÁUDIO SÉRGIO CAMPOS DE SOUSA; MARIA DO CARMO RIBEIRO COSTA; ANTÔNIO JOSÉ PESSOA SILVEIRA DÓREA

<sup>1</sup> HEOM - HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA

*lourdesfreitas2015@yahoo.com*

## Introdução

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, estando vinculado a complicações cardiopulmonares (TAMASHIRO et al., 2009). É evidente a mudança de perfil nutricional da população brasileira, não diferindo com o público tabagista. O aumento de ganho ponderal decorrente da cessação do tabagismo é bastante relatado sendo um motivo importante para abandono do tratamento (CHATKIN et al., 2007).

## Objetivos

O trabalho tem como objetivo geral análise do perfil nutricional dos pacientes adultos e idosos atendidos no ambulatório de tabagismo do Hospital Especializado Octavio Mangabeira.

## Metodologia

Realizou-se um estudo retrospectivo transversal com análise dos prontuários com recorte do perfil nutricional dos pacientes, usando como indicador o índice de Massa Corporal. Foram avaliados 202 pacientes de 2011 a 2015 residentes de Salvador, sendo os resultados obtidos através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde.

## Resultados

Do total de pacientes avaliados, 69,31% eram adultos e 30,69% idosos. Na análise dos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional(SISVAN), 30,64% dos pacientes idosos estavam com baixo peso; 40,32% eram eutróficos e 29,04% estavam com sobrepeso. Dos pacientes adultos que foram atendidos no ambulatório do Hospital Especializado Octávio Mangabeira, 2,77% se encontravam com baixo peso, 38,57% estavam eutróficos, 35% com sobrepeso, 16,42% com obesidade grau I, 6,42% com obesidade grau II. O percentual mais significativo de pacientes adultos foi classificado com sobrepeso e obesidade, refletindo a transição nutricional epidemiológica da população brasileira, com prevalência de indivíduos acima do peso; que pode também ser justificada pela cessação do tabagismo. (CHATKIN R. et al., 2007). A população idosa estudada retrata uma grande prevalência de pacientes com baixo peso, sendo necessária uma maior atenção, visto que no período da senilidade há perda significativa de massa óssea e massa magra, sendo assim justificada fisiologicamente a perda de peso nesse público.

## Conclusão

Os dados avaliados comprovam a prevalência de indivíduos acima do peso, com ganho ponderal no público tabagista, influenciado pelos hábitos alimentares inadequados, estilo de vida sedentário, mas também pela cessação do tabagismo, em que há aumento do apetite pela menor dependência pela nicotina. Por isso, é necessário um maior cuidado com pacientes tabagistas pela equipe multiprofissional e se faz necessário a maior inserção do profissional nutricionista na orientação ao tabagista sobre alimentação saudável e adequada.

## Referências

CHATKIN, R.; CHATKIN, J. M. Tabagismo e variação ponderal: a fisiopatologia e genética podem explicar esta associação? *Jornal brasileiro de pneumologia*. vol.33 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2007.  
TAMASHIRO, E.; COHEN, N. A.; PALMER, J. N.; LIMA, W. T. A. Efeitos do cigarro sobre o epitélio respiratório e sua participação na rinosinusite crônica. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology (Impr.)* vol.75 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2009.

**Palavras-chave:** Tabagismo; Perfil nutricional; SISVAN

# PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

LÍVIA ARNOSO PELLEGRINI; INGRID SILVA DA SILVA; LUÍSA FONTANA REIS; RAQUEL MILANI EL KIK;  
BERNADETE WEBER

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*livia.pellegrini@acad.pucrs.br*

## Introdução

As doenças cardiovasculares são a maior causa de óbitos no mundo (WHO, 2011). Mudanças nos padrões nutricionais possibilitaram o aumento dessas doenças. A avaliação nutricional é essencial para diagnosticar o estado nutricional do paciente, a fim de recuperar ou manter o estado nutricional. Os exames bioquímicos e a antropometria estão entre os indicadores mais utilizados na avaliação nutricional de indivíduos com doença cardiovascular (FERNANDES, 2011). A hipertensão arterial é considerada um dos fatores de risco significativa para o desenvolvimento de complicações de origem cardiovascular, tais como o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular encefálico (LIMA, 2014).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil nutricional de pacientes com doença arterial coronariana em atendimento ambulatorial.

## Metodologia

Estudo transversal, com pacientes com idade  $\geq 45$  anos, com doença arterial coronariana nos últimos dez anos, atendidos em um ambulatório de nutrição em cardiologia, de um hospital universitário. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas (sexo e idade), comorbidades presentes (hipertensão, diabetes e dislipidemia) e obtidos peso, estatura, circunferência da cintura, índice de massa corporal, glicemia em jejum, colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol, triglicerídeos e níveis pressóricos, referentes à primeira consulta de cada paciente. Trata-se de um estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 03218512.0.2002.5336, parecer 180.147 de 07/12/2012)

## Resultados

Participaram 47 pacientes com média de idade de  $62,28 \pm 9,49$  anos (variação de 46 a 83 anos de idade), sendo 53,2% do sexo masculino. Em relação à amostra geral, houve predomínio de pacientes com excesso de peso em 76,6% (36) dos casos, de acordo com o índice de massa corporal e 76,6% (36) com risco muito aumentado para doenças cardiovasculares, segundo a circunferência da cintura. Observou-se que 90,2% (37) dos participantes tinham HDL-colesterol abaixo dos níveis preconizados e 71,8% (28) dos casos possuíam valores de triglicerídeos acima do desejável. Os valores médios dos demais parâmetros encontraram-se dentro dos valores de referência desejados.

## Conclusão

Apesar dos valores médios de colesterol total, LDL-colesterol, glicemia em jejum e pressão arterial estarem dentro dos níveis desejados, provavelmente devido ao uso de medicamentos específicos utilizados para este fim, evidencia-se a necessidade da intervenção nutricional nestes pacientes, a partir da identificação da alta prevalência de excesso de peso, risco muito aumentado para doenças cardiovasculares, baixo nível de HDL-colesterol e hipertrigliceridemia encontrados.

## Referências

MENDIS, Shanthi; PUSKA, Pekka; NORRVING, Bo. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. World Health Organization (WHO), Geneva 2011. Disponível em:  
Acesso em 22 abr. 2015.

FERNANDES, Paulo. Indicadores nutricionais no envelhecimento: um desafio para o diagnóstico nutricional precoce. Revista. Eletrônica Novo Enfoque, Rio de Janeiro, v. 12, n. 12, Abr. 2011. Disponível em:  
<http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoco/files/12/artigos/03.pdf>

LIMA, Edilson; BARROS Adriana; OLIVEIRA, Camila. Percepção dos clientes hipertensos acerca das complicações da hipertensão arterial sistêmica. Revista Interfaces Saúde Humana Tecnológica, Fortaleza, v. 2, n. 5, p. 1-2, Nov. 2014.

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; estado nutricional; aterosclerose

# PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL CONFORME DIFERENTES MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

PAOLA ROSALES ZIULKOSKI; GIANA DE FREITAS RODRIGUES; LAURA DE CARVALHO BASTOS DOMINGUES; MARIA ELISA MÔNEGO NOGARA; ALESSANDRA CAMPANI PIZZATO

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*paola.ziulkoski@acad.pucrs.br*

## Introdução

A doença renal crônica é multifatorial e progressiva e, quando atinge o estágio final, necessita suporte de uma terapia renal substitutiva (ABREU, 2013). A diálise peritoneal é uma das alternativas para substituir a função de filtro dos rins, mas possui algumas particularidades como perda proteica e absorção contínua de glicose, que podem afetar diretamente o estado nutricional (CHEN; MEHROTRA; KALANTAR-ZADEH, 2014). Desta forma, a avaliação nutricional torna-se fundamental para identificar aqueles em risco nutricional, visando auxiliar no tratamento dos pacientes.

## Objetivos

Avaliar o perfil nutricional de pacientes em diálise peritoneal conforme diferentes métodos de avaliação.

## Metodologia

Estudo transversal com pacientes em diálise peritoneal atendidos no Hospital São Lucas de Porto Alegre. A avaliação nutricional foi realizada utilizando três diferentes métodos: 1) Avaliação antropométrica, com aferição do peso seco e altura para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal e classificação conforme a Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995); 2) Avaliação Subjetiva Global específica para pacientes em diálise (CANUSA, 1996), que avalia a história clínica e o exame físico do paciente (sendo eles classificados em: bem nutrido, quando a pontuação predominou 6 ou 7; desnutrido leve/moderado, quando predominou 3, 4 ou 5; e desnutrido grave, quando predominou 1 ou 2); 3) Escore de Desnutrição e Inflamação (KALANTAR-ZADEH et al., 2001), que considera os mesmos critérios da Avaliação Subjetiva Global, adicionado do Índice de Massa Corporal e exames bioquímicos, no qual cada componente apresenta quatro níveis de severidade, pontuados de 0 (normal) a 3 (muito severo), e a soma da pontuação varia de zero até 30 pontos, de acordo com o grau de severidade: menor que 8 indica um estado nutricional normal ou desnutrição leve, entre 9-18 desnutrição moderada, e maior que 18 pontos desnutrição severa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, protocolo 11/05573.

## Resultados

Participaram do estudo 34 pacientes em diálise peritoneal, sendo 12 homens e 22 mulheres com média de idade de 55±16 anos. A antropometria apontou peso seco de 70,5±15,6kg e Índice de Massa Corporal de 28,2±6,5 kg/m<sup>2</sup>, indicando que a maioria dos pacientes (55,9%) foram classificados com obesidade, seguido de eutrofia (32,4%) e desnutrição (11,8%). Em relação à Avaliação Subjetiva Global, 88,2% dos pacientes foram considerados bem nutridos, enquanto 11,8% foram classificados com desnutrição leve. Quanto ao Escore de Desnutrição e Inflamação, 94,1% foram classificados com adequação/desnutrição leve e 5,9% com desnutrição moderada.

## Conclusão

A avaliação nutricional objetiva, subjetiva ou mista, apresenta diferentes formas de classificar o estado nutricional. O Índice de Massa Corporal e a Avaliação Subjetiva Global classificaram de forma semelhante aqueles com desnutrição. A combinação de diferentes métodos para o diagnóstico nutricional é importante para identificar, com maior amplitude, aqueles em risco nutricional.

## Referências

ABREU, P. F.. A progressão da hipertrofia ventricular esquerda na doença renal crônica: comparação entre pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal. 2013. Dissertação (Mestrado em Medicina (Nefrologia)) - Universidade Federal de São Paulo.

Canada-usa (CANUSA) Peritoneal Dialysis Study. Adequacy of dialysis and nutrition in continuous peritoneal dialysis: association with clinical outcomes. J Am Soc Nephrol, Canada., v. 7, n. 2, p.198-207, 1996.

CHEN, Joline L.t.; MEHROTRA, Rajnish; KALANTAR-ZADEH, Kamyar. Surviving the First Year of Peritoneal Dialysis:

Enduring Hard Times. American Journal Of Kidney Diseases, [s.l.], v. 64, n. 5, p.673-676, nov. 2014. Elsevier BV.

KALANTAR-ZADEH, Kamyar et al. A Malnutrition-Inflammation Score is correlated with morbidity and mortality in maintenance hemodialysis patients. American Journal Of Kidney Diseases, [s.l.], v. 38, n. 6, p.1251-1263, dez. 2001. Elsevier BV.

WHO (World Health Organization), 1995. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Technical Report Series 854. Geneva: WHO.

**Palavras-chave:** diálise peritoneal; doença renal crônica; estado nutricional

# PERFIL NUTRICIONAL DOS PORTADORES DE HIV ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM – PARÁ.

ALDAIR DA SILVA GUTERRES; CAMILA BRITO TEIXEIRA; CAMILLE DAYANE CORDEIRO MIRANDA; JOICY FERREIRA MARTINS; ANALÚCIA SILVA FERREIRA

<sup>1</sup> UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, <sup>2</sup> HUIBB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

*mille\_miranda@outlook.com*

## Introdução

A mortalidade e morbidade da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana sofreram impacto importante nos últimos anos devido à evolução da terapia antirretroviral de alta potência. No entanto, essa terapia provocou eventos metabólicos adversos caracterizados por dislipidemia, composição corporal/lipodistrofia, resistência insulínica/intolerância à glicose e hipertensão arterial sistêmica. A Organização Mundial da Saúde preconiza que as intervenções nutricionais façam parte de todos os programas de controle e tratamento da aids, pois a dieta e a nutrição podem melhorar a adesão e a efetividade da terapia antirretroviral, além de contribuir com a melhoria das anormalidades metabólicas (FALCO; CASTRO; SILVEIRA, 2012). De acordo com Montessori et al. (2004), a dislipidemia atinge cerca de 70% dos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana que fazem uso da terapia antirretroviral, e que, os eventos cardiovasculares nesses pacientes são mais frequentes do que na população em geral (SILVA et al, 2014).

## Objetivos

Os objetivos desse estudo foram traçar o perfil nutricional e avaliar o exame bioquímico de triglicerídeos para identificar possíveis dislipidemias em pacientes atendidos no ambulatório de um hospital universitário em Belém – Pará.

## Metodologia

Tratou-se de um estudo indutivo descritivo, prospectivo (Filho et al, 2011), realizado num Serviço Público Ambulatorial de Atendimento Especializado, em Belém-Pará. A amostra foi composta por 106 pacientes soropositivos para o Vírus da imunodeficiência humana- tipo 1, adultos entre 20 e 59 anos de ambos os sexos. Os dados foram coletados entre janeiro a dezembro de 2014, e foram compostos por índice de massa corporal, obtido pela relação entre o peso atual e a altura<sup>2</sup> e classificado segundo os parâmetros da Organização mundial de saúde (WHO, 1997). Os dados bioquímicos (triglicerídeos) foram coletados dos prontuários e classificados de acordo com o padrão estabelecido pelo laboratório do hospital onde foi realizada a pesquisa segundo a V Diretriz Brasileira de Dislipidemia de 2013. Foi utilizado o teste estatístico T de Student com o auxílio do software Bio Estat 5.0 utilizando o nível de significância <0,05. A pesquisa seguiu a norma regulamentadora para pesquisa com seres humanos do Ministério da Saúde e obteve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital onde se realizou a pesquisa, sob o protocolo 516.962. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Observou-se quanto ao perfil bioquímico, que os níveis sanguíneos de triglicerídeos na maioria dos pacientes (55%) estava no padrão desejável, enquanto que 16% apresentaram valor limítrofe (140 a 200 mg/dL), 25% (27 pacientes) resultado de alto risco (igual ou maior que 500 mg/dL) e 4% muito alto risco. Em relação ao estado nutricional 54 % dos pacientes estavam eutróficos, 3% desnutrição I grau, 5% desnutrição II grau, 1% desnutrição III grau, 7% obesidade I grau, 30% sobrepeso. Na correlação entre o perfil bioquímico de pacientes no padrão desejável e os resultados de pacientes eutróficos foram significantes (p-valor=0,0197).

## Conclusão

Com os resultados obtidos, observa-se a importância de orientações nutricionais a fim de evitar dislipidemias, assim como a escolha da terapia nutricional, visando a recuperação do estado nutricional para a melhora do sistema imunológico.

## Referências

- FALCO, M.; CASTRO, A. C. O.; SILVEIRA, E. A. Terapia nutricional nas alterações metabólicas em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Revista de Saúde Pública. vol.46, n.4, pp. 737-746, 2012.
- FILHO, et al. Associação entre variáveis antropométricas, perfil glicêmico e lipídico em mulheres idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.14(4):675-686. Rio de Janeiro, 2011.

MONTESSORI V.; PRESS N.; HARRIS M, et al. Adverse effects of antiretroviral therapy for HIV infection. CMAJ; 170(2):229-38, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Obesity : preventing and managing the global epidemic. Genebra, 1997.

SILVA, et al. Dislipidemia e estado nutricional em pacientes HIV positivo com síndrome lipodistrófica. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção. Ano IV – vol. 4 – nº 3, 2014.

**Palavras-chave:** HIV; NUTRIÇÃO; DISLIPIDEMIA

# PERFIL NUTRICIONAL E FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES CLIMATÉRICAS DO SUDOESTE DO PARANÁ

CAROLINE DE MAMAN OLDRA; MAIARA FRIGO; BRUNA APARECIDA REL; ELOÁ ANGÉLICA KOEHNLEIN

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, <sup>2</sup> FAPPR - Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná  
*carol\_oldra@hotmail.com*

## Introdução

O período denominado de climatério é caracterizado pela fase de transição entre a vida reprodutiva e não-reprodutiva da mulher, na qual ocorre a redução dos hormônios ovarianos, tornando irregulares os ciclos menstruais até que aconteça sua ausência (ROCHA, ROCHA, 2010). Durante o climatério, grande parte das mulheres enfrentam sintomas psicológicos que interferem na sua qualidade de vida, sendo a depressão o que mais se destaca (SEZINI e GIL, 2014). Além dos sintomas, o excesso de peso é uma alteração comum do estado nutricional de mulheres no climatério em função da redução hormonal e do estilo de vida (DE LORENZI, et al, 2005).

## Objetivos

Avaliar o perfil nutricional e a presença de sintomas depressivos em mulheres climatéricas de duas cidades do Sudoeste do Paraná.

## Metodologia

Foram avaliadas 30 mulheres com idade entre 40 a 65 anos que procuraram atendimento ginecológico em unidades básicas de saúde de duas cidades do sudoeste do Paraná. Realizou-se a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e de dois questionários, sendo o primeiro um questionário sociodemográfico e clínico, que investigou dados como: idade; características do ciclo menstrual; histórico progresso de depressão e uso de medicamentos. O segundo questionário aplicado foi a Escala de Rastreamento Populacional para Depressão (CES-D), que avaliou a presença de sintomas depressivos, sendo o nível de corte >12 pontos considerado como indicativo de sintomas depressivos e >15 pontos indicativo de sintomas depressivos significativos. O perfil nutricional foi definido a partir das medidas de peso e da estatura e calculo do índice de massa corporal (IMC) que foi classificado de acordo com a World Health Organization (WHO, 1997) para adultos e Lipschitz (1994) para idosos. Os dados foram analisados no Microsoft Excel® e expressos por meio de estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (parecer nº 48152115.1.0000.5564).

## Resultados

A idade média das mulheres avaliadas foi de 53,43±5,36 anos, sendo que 23,3% (n=7) possuíam idade entre 40 a 50 anos; 66,7% (n=20) entre 50 a 60 anos e 10% (n=3) entre 60 a 65 anos. Do total de participantes, 20% (n=6) encontravam-se na pré-menopausa, 13,33% (n=4) na perimenopausa e 66,67% (n=20) na pós-menopausa. O peso médio observado foi de 69,7±9,48 quilogramas, a estatura de 1,58±0,06 metros e o índice de massa corporal foi de 27,83±3,05 quilogramas por metro quadrado. A avaliação do estado nutricional demonstrou que 53,33% das entrevistadas apresentavam sobrepeso (n=16), 26,67% (n=8) obesidade grau I e 20% (n=6) eutrofia. Com relação aos sintomas depressivos, 60% das mulheres afirmaram não possuir histórico prévio de depressão e 40% afirmaram possuir, destas 7 (58,33%) faziam uso de medicamentos. A pontuação média da amostra avaliada obtida pela Escala de Rastreamento Populacional para Depressão foi de 14,1±8,94 pontos, sendo que, 23,33% (n=7) apresentaram indicativo de sintomas depressivos e 30% (n=9) indicativo de sintomas depressivos significativos.

## Conclusão

Observou-se elevada frequência de excesso de peso e de sintomas depressivos nas mulheres climatéricas avaliadas. Os sintomas depressivos atingiram mais da metade do grupo estudado e o excesso de peso 80% das mesmas. Destaca-se a necessidade de atenção nutricional e psicológica às mulheres nessa fase da vida, a fim de contribuir para qualidade de vida das mesmas.

## Referências

DE LORENZI, D.R.S; et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade no climatério. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.27, n.8, p.479-484, abr./set. 2005.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v.21, n.1, p.55-67, 1994.

ROCHA, M.D.H.A.; ROCHA, P.A. Do climatério à menopausa. **Revista Científica do Itpac**, Tocantins, v.3, n.1, p.24-27, jan. 2010.

SEZINI, A.M.; GIL, C.S.G.C. Nutrientes e depressão. **Vita et Sanitas (FUG. Online)**, v.8, p.39-57, jan./dez. 2014.

World Health Organization (WHO). **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consulation. Geneva: WHO, 1997.

**Palavras-chave:** Antropometria; Climatério; Depressão; Índice de massa corporal; Sintomas

# PERFIL NUTRICIONAL E OBESIDADE ABDOMINAL EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE - PE

EMERSON ROGÉRIO COSTA SANTIAGO; RAYSSA LAILANE DE OLIVEIRA LIMA; KEILA FERNANDES DOURADO; MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE; PRISCILLA ALVES SANTOS

<sup>1</sup> UFPE - CAV - Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
*santos\_priscilla@hotmail.com*

## Introdução

A hemodiálise é uma terapia hipercatabólica que se associa a prejuízos nutricionais, promovendo altas taxas de desnutrição (OLIVEIRA et al., 2012). Por outro lado, o excesso de peso e a obesidade abdominal, assim como na população geral, vêm aumentando também nos pacientes com doença renal crônica e surgem, ao lado da desnutrição, como alterações nutricionais crescentes nesse grupo, elevando o risco cardiovascular (STEFANELLI et al., 2010).

## Objetivos

Verificar o perfil nutricional e a presença de obesidade abdominal em pacientes portadores de doença renal crônica submetidos à hemodiálise.

## Metodologia

Estudo transversal realizado no período de abril a maio de 2015, com indivíduos de ambos os sexos, apresentando idade  $\geq 18$  anos. As variáveis coletadas englobaram dados demográficos e antropométricos, incluindo o peso seco (peso após a diálise) e a estatura, os quais possibilitaram o cálculo do índice de massa corporal, e a circunferência da cintura, dados estes que foram classificados conforme os pontos de corte recomendados pela *World Health Organization* (1998). Para o diagnóstico da obesidade abdominal utilizou-se a razão cintura/estatura, adotando-se como referência os valores propostos por Pitanga e Lessa (2006). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Pernambuco (CAAE:37341614.4.0000.5195) e todos os pacientes só foram incluídos após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As análises estatísticas foram processadas no programa SPSS versão 13.0, sendo os resultados expressos em percentual, média e desvio-padrão.

## Resultados

A amostra foi constituída por 40 pacientes, com idade média de  $54,4 \pm 14,7$  anos, sendo a maioria ( $n=29$ ; 72,5%) do sexo masculino e com tempo de hemodiálise superior a um ano ( $n=29$ ; 72,5%). De acordo com a classificação do índice de massa corporal, foram verificadas frequências de desnutrição e sobrepeso/obesidade de 22,5% ( $n=9$ ) e 40% ( $n=16$ ), respectivamente. A partir da medida da circunferência da cintura, foi ainda observado o perímetro abdominal elevado em 57,5% ( $n=23$ ) da amostra analisada. Na avaliação da obesidade abdominal constatou-se que 65,0% ( $n=26$ ) dos indivíduos apresentaram razão cintura/estatura acima dos pontos de corte preconizados.

## Conclusão

No presente estudo foram verificadas frequências preocupantes de desnutrição e excesso de peso, confirmando tais alterações nutricionais como comuns nos pacientes renais crônicos em hemodiálise. Além disso, a obesidade abdominal foi predominante na maioria dos pacientes, refletindo o elevado risco cardiovascular em parcela significativa da amostra.

## Referências

- OLIVEIRA, G.T.C., et al. Avaliação nutricional de pacientes submetidos à hemodiálise em centros de Belo Horizonte. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 2, p. 240-247, 2012.
- PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Razão cintura-estatura como discriminador do risco coronariano de adultos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 3, p 157-61, 2006.
- STEFANELLI, C., et al. Avaliação nutricional de pacientes em hemodiálise. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 28, n. 3, p. 268-71, 2010.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic of obesity: report of a WHO consultation on obesity. Geneva: **World Health Organization**, p. 276, 1998.

**Palavras-chave:** Doença renal crônica; Estado nutricional; Hemodiálise; Obesidade abdominal

# PERÍMETRO DA CINTURA COMO PREDITOR DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM DIFERENTES SITUAÇÕES NUTRICIONAIS, NAS TRÊS FASES DA ADOLESCÊNCIA

FRANCIANE ROCHA DE FARIA; ELIANE RODRIGUES DE FARIA; SYLVIA DO CARMO CASTRO FRANCESCHINI; MARIA DO CARMO GOUVEIA PELUZIO; SILVIA ELOIZA PRIORE

<sup>1</sup> UFMT - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE RONDONÓPOLIS, <sup>2</sup>

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, <sup>3</sup> UFV - UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

*francianerdefaria@hotmail.com*

## Introdução

A adolescência é o período de transição da infância para a idade adulta e pode ser dividida em três fases distintas: inicial (10 a 13 anos); intermediária (14 a 16 anos) e tardia (17 a 19 anos) (WHO, 2005). A crescente prevalência de obesidade nesta fase da vida é uma das principais causas para o aumento do risco de doenças cardiometabólicas e o excesso de gordura corporal, principalmente localizado na região central do corpo, tem sido apresentado na literatura como um dos principais preditores de alterações metabólicas de risco cardiovascular na adolescência (MORAES e VEIGA, 2014).

## Objetivos

Objetivou-se determinar a capacidade preditiva do perímetro da cintura (PC) e associá-lo ao risco cardiometabólico, em adolescentes com diferentes situações nutricionais, nas três fases da adolescência.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado com 761 adolescentes, de ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 19 anos. O estado nutricional foi classificado utilizando-se o índice de massa corporal (IMC)/idade (WHO, 2007); o percentual de gordura corporal (%GC) foi estimado por bioimpedância elétrica tetrapolar vertical com oito eletrodos táteis e classificado segundo Lohman (1992). Agrupou-se os adolescentes em: Grupo 1 (G1) = eutróficos com adequado %GC; Grupo 2 (G2) = eutróficos com excesso de %GC e Grupo 3 (G3) = excesso de peso e elevado %GC. Aferiu-se o PC no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca (WHO, 2008). Realizou-se dosagens séricas do perfil lipídico, ácido úrico, glicemia de jejum e insulina. Calculou-se o Homeostasis Model Assessment-Insulin Resistance (HOMA-IR) e aferiu a pressão arterial. Utilizou-se os testes Kolmogorov-Smirnov, análise de variância (ANOVA) one-way com post-hoc de Tukey, Kruskal-Wallis com post-hoc de Dunn's, construiu-se curvas ROC (Receiver Operating Characteristic) e calculou-se a razão de prevalência bruta e ajustada utilizando-se a regressão de Poisson simples e múltipla com variância robusta, respectivamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (Of. Ref. N° 170/2012).

## Resultados

A mediana da idade foi de 14,9 anos, mínimo de 10,0 e máximo de 19,9 anos; 53,2% (n=405) eram do sexo feminino. O PC foi capaz de prever alterações nos níveis da lipoproteína de alta densidade (HDL), triglicerídeos, ácido úrico, insulina e HOMA-IR, nas três fases da adolescência. Conforme as análises múltiplas, ajustadas por sexo e grupos de estudo, para cada fase da adolescência, verificou-se que adolescentes com PC  $\geq$  percentil 75 apresentaram, na fase inicial, maiores prevalências de hiperinsulinemia (RP = 3,1; IC95% = 1,4-7,07; p < 0,05); resistência insulínica (RP = 3,1; IC95% = 1,41-6,74; p < 0,05) e níveis elevados de ácido úrico (RP = 5,1; IC95% = 2,19-11,98; p < 0,0001); na fase intermediária maiores prevalências de concentrações inadequadas de HDL (RP = 1,7; IC95% = 1,05-2,81; p < 0,05) e na fase final maiores prevalências de hiperinsulinemia (RP = 3,8; IC95% = 1,03-13,83; p < 0,05) e níveis elevados de ácido úrico (RP = 4,1; IC95% = 1,48-11,2; p < 0,05).

## Conclusão

O PC é capaz de prever risco cardiometabólico nas três fases da adolescência, sendo que adolescentes com PC  $\geq$  percentil 75 apresentaram maiores prevalências de alterações cardiometabólicas. Destaca-se a importância de se utilizar o PC na avaliação e no acompanhamento do estado nutricional de adolescentes, a fim de prevenir complicações de risco cardiometabólico em idades futuras. APOIO:FAPEMIG/CNPq

## Referências

LOHMAN, T.G. Assessing fat distribution. Advances in body composition assessment: current issues in exercise science. Illinois: Human Kinetics, 1992. p.57-63.

MORAES, M.M.; VEIGA, G.V. Acurácia da gordura corporal e do perímetro da cintura para predizer alterações metabólicas de risco cardiovascular em adolescentes. Arq Bras Endocrinol Metab.[online]. v.58, n.4, p.341-51, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). DE ONIS, M., et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull World Health Organ, v.85, p.660-667. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Nutrition in adolescence – issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development. Geneva: World Health Organization, 2005. p.1-6.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. Report of a WHO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization; 2008. 39p.

**Palavras-chave:** adolescente; doenças cardiovasculares; fatores de risco; obesidade abdominal

# PIRÂMIDE ALIMENTAR PARA DIABÉTICOS: ADEQUAÇÃO DO CONSUMO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 APÓS EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

JAMILLES FRANCISCA DOS SANTOS; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; MARIA JANAINE MENEZES DOS SANTOS

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário de Sergipe

*jamilles\_santos@hotmail.com*

## Introdução

Mudanças nos hábitos alimentares de pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, priorizando alimentos com baixo índice glicêmico, ricos em fibras e com baixas quantidades de gorduras, reduzem os níveis séricos de glicose e insulina no período pós-prandial (CARVALHO et al., 2012). Alguns autores defendem que a educação nutricional é o ponto-chave para o controle dos índices glicêmicos e prevenção de complicações secundárias no Diabetes Mellitus tipo 2 (FRANCO e OLIVEIRA, 2010).

## Objetivos

Analisar a adequação do consumo alimentar de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, antes e após educação nutricional.

## Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 23 pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do Hospital Universitário de Sergipe(HU). Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Analisou-se faixa etária, sexo e consumo alimentar, registrados antes da educação nutricional e na primeira consulta após a referida intervenção. O consumo alimentar foi avaliado através de recordatórios de 24 horas (R24 h). O programa de educação nutricional consiste em sessões de aulas explicativas sobre alimentação do ponto de vista quantitativo e oficinas de degustação sobre alimentação saudável realizadas pelos profissionais nutricionistas. Para o cálculo das porções de alimentos, foi utilizado o software NutWin (2002) e para classificação do número de porções consumidas utilizou-se como base a pirâmide adaptada para diabéticos da *American Diabetes Association*(ADA, 2008). A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Os resultados foram descritos em médias, desvio-padrão e frequência. Para a comparação entre as variáveis, foram utilizados os testes t pareado, para dados paramétricos independentes, e o de Wilcoxon, para dados não paramétricos. Para todas as análises estatísticas, foi adotado um nível de significância estatística de 5%, ou seja,  $p \leq 0,05$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe/UFS sob o registro N° 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

A amostra do estudo foi composta em sua maioria (90,6 %) por mulheres. A faixa etária da amostra variou entre 22 a 85 anos, sendo a média de idade dos homens  $56,7 \pm 16,2$  anos e das mulheres  $53,3 \pm 17,8$  anos. Os valores médios das porções por grupos de alimentos da pirâmide da *American Diabetes Association*, antes e após a intervenção foram: grãos e fontes de carboidrato mais leguminosas (antes:  $4,4 \pm 2,4$ ; após:  $4,0 \pm 2,2$  ;  $p = 0,31$ ), frutas (antes:  $2,4 \pm 2,8$ ; após:  $2,8 \pm 3,5$ ;  $p = 0,69$  ), vegetais (antes:  $1,8 \pm 2,5$ ; após:  $1,4 \pm 1,5$ ;  $p = 0,97$  ), carnes e substitutos (antes:  $1,7 \pm 1,7$  ; após:  $1,6 \pm 1,1$ ;  $p = 0,08$  ), leite (antes:  $0,6 \pm 0,8$  ; após:  $1,2 \pm 1,7$ ;  $p = 0,19$  ), gorduras, doces e álcool (antes:  $0,9 \pm 1,2$ ; após:  $0,5 \pm 0,9$ ;  $p = 0,26$  ).

## Conclusão

Após a educação nutricional não houve melhora no consumo dos grupos de alimentos que apresentaram inadequação antes da intervenção. A intervenção nutricional deve sempre ser incentivada a fim de que o paciente faça escolhas mais saudáveis.

## Referências

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Nutrition recommendations and interventions for diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. **Diabetes Care**. v. 31, n.1, p. 61-78, 2008.

CARVALHO, F. S. et al. Importância da orientação nutricional e do teor de fibras da dieta no controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 sob intervenção educacional intensiva. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab**. v. 56, n.2, p.110-119,

2012.

CASTRO, S. H.; MATOS, H. J.; GOMES, M. B. Parâmetros Antropométricos e Síndrome Metabólica em Diabetes Tipo 2. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** v.50, n.3, p.450-455, 2006.

GERALDO, J. M. et al. Intervenção nutricional sobre medidas antropométricas e glicemia de jejum de pacientes diabéticos. **Rev. Nutr.** v.21, n.3, p.329-340, 2008.

OLIVEIRA, P. B.; FRANCO, L. J. Consumo de adoçantes e produtos dietéticos por indivíduos com diabetes melito tipo 2, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto, SP. **Arq Bras Endocrinol Metab.** v.54, n.5, p.455-462, 2010.

**Palavras-chave:** Alimentação; Diabetes Mellitus; Educação Nutricional; Pirâmide Alimentar

# PRÁTICAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS COM ATÉ UM ANO DE IDADE INTERNADAS NA PEDIATRIA DE UM HOSPITAL GERAL

SANDRA TAVARES DA SILVA; ALDANY DE SOUZA BORGES; CINTHIA REZENDE MONTEIRO

<sup>1</sup> HESJC - Hospital Estadual São José do Calçado, <sup>2</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo  
*tavares.sandra86@gmail.com*

## Introdução

A alimentação no primeiro ano de vida é determinante para ganho de peso e comprimento<sup>1</sup>. A introdução da alimentação complementar é decisiva para implementação de hábitos dietéticos futuros e redução do risco de doenças crônicas<sup>2</sup>. A alimentação infantil modificou-se ao longo dos anos contribuindo para a ocorrência da obesidade infantil e constipação intestinal<sup>2,3</sup>.

## Objetivos

Conhecer a prática alimentar no primeiro ano de vida de crianças admitidas num hospital estadual de médio porte, avaliando o tempo de permanência hospitalar.

## Metodologia

Estudo transversal, descritivo, com análise de dados secundários disponíveis nos registros de Requisição de Dieta do Serviço de Nutrição e Dietética de crianças com até um ano de idade admitidas entre julho e dezembro de 2015, categorizadas por tipo de alimentação (aleitamento materno exclusivo; aleitamento materno complementado; aleitamento materno inexistente) e por idade (0 a 4, 5 a 6, 7 a 9 e 10 a 12 meses). O tempo de permanência hospitalar foi avaliado. Utilizou-se o programa SPSS para as análises estatísticas e  $p < 0,05$ . Trabalho realizado com autorização da Instituição.

## Resultados

Foram admitidas 56 crianças com até um ano de idade. Cinco eram amamentadas exclusivamente, com idade variando de 0 a 4 meses. Não se pode afirmar que os lactentes não recebiam água e chás. 22 crianças estavam em aleitamento materno complementado, com cinco delas recebendo leite não humano espessado com farináceos e três com 4 meses ou menos. Uma destas ingeria leite materno, leite não humano com espessante e refeições. Das 10 crianças que ingeriam leite materno, leite não humano com espessante e refeições, oito tinham mais de 6 meses. Apenas uma recebia leite materno e leite artificial. Das não amamentadas, 17 recebiam leite não humano com farináceos, sendo três destes com 4 meses ou menos de idade. 13 também recebiam refeições, sendo 11 com mais de 6 meses. O aleitamento artificial era oferecido a duas crianças com até 4 meses. O leite não humano com achocolatado era recebido por uma criança com idade entre 7 e 9 meses, além de refeições. O extrato de soja era consumido por uma criança de 4 meses ou menos de idade. Já o leite não humano zero lactose era ingerido por uma criança com 9 meses ou mais, complementado por refeições. Quanto ao tempo de permanência, 28 crianças ficaram em day clinic (<24h) e 28 foram internadas, com idade média de 7 meses (desvio-padrão: 3,83) e permanência média de 2,25 dias (desvio-padrão: 1,43). Não houve diferença significativa entre o tempo de permanência daquelas em aleitamento materno quando comparadas àquelas com aleitamento materno inexistente.

## Conclusão

Observou-se abandono precoce do aleitamento materno e inadequada introdução de alimentos, com dietas possivelmente desbalanceadas em nutrientes, com valorização da oferta de carboidratos simples. Como visto no presente estudo, autores tem relatado a baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo<sup>1,2,3</sup>, que se relaciona ao menor risco de internação<sup>4</sup>. Estudo demonstrou que o adequado aconselhamento de profissionais de saúde às mães e a percepção delas quanto à importância da alimentação na saúde da criança contribui para melhorias nas práticas alimentares infantis<sup>5</sup>. Em geral, as práticas de alimentação infantil das crianças com até um ano admitidas neste nosocômio foram de baixa qualidade nutricional, contribuindo para a reinternação. Esses dados sustentam a importância da orientação para o aleitamento materno no pré-natal e na alta de puérperas em ambiente hospitalar.

## Referências

1- VIEIRA, S.A.; MAGALHÃES, T.C.A.; RIBEIRO, A.Q.; PRIORE, S.E.; FRANCESCHINI, S.C.C.; SANT'ANA, L.F.R. Fatores associados às velocidades de ganho de peso e de comprimento nos primeiros seis meses de vida. Cadernos de Saúde Coletiva, v. 23, n. 3, p. 309-315, 2015.

- 2- PIRES, V.L.; HASHIMOTO, L.L.; ALENCAR, L.L.; COZZOLINO, S.M.F. Alimentação nos primeiros anos de vida. In: COZZOLINO, S.M.F.; COMINETTI, C. Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença. Barueri, SP: Manole, 2013. p. 644-79.
- 3- LACERDA, E.M.A.; ACCIOLY, E. Alimentação do Lactente com Fórmulas Infantis. In: ACCIOLY, E. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2. Ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009. p. 317-28.
- 4 – MOTA, T.T.A.G.; CAMINHA, M. F.C.; FIGUEIROA, J.N.; LIRA, P.I.C.; FILHO, M.B. Influência do aleitamento materno na hospitalização de menores de dois anos no estado de Pernambuco, Brasil, em 1997 e 2006. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 8, p. 2347-58, 2015.
- 5- BROILO, M.C.; LOUZADA, M.L.C.; DRACHLER, M.L.; STENZELD, L.M.; VITOLO, M.R. Maternal perception and attitudes regarding healthcare professionals guidelines on feeding practices in the child's first year of life. *Jornal de Pediatria*, v. 89, n. 5, p. 485–91, 2013.

**Palavras-chave:** aleitamento materno; lactente; alimentação complementar

# PREDITORES DE SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO

CAROLINA CUNHA DE OLIVEIRA; EMANUELLE DIAS DA COSTA; ANNA KARLA CARNEIRO RORIZ; LILIAN BARBOSA RAMOS; MANSUETO GOMES NETO

<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> PPGMS/UFBA - Programa de Pós-graduação Medicina e Saúde, Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> ENUFBA/UFBA - Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia  
*carol\_cunh@yahoo.com.br*

## Introdução

A síndrome metabólica é conceituada como um conjunto de fatores de risco, os quais aumentam o risco de doenças cardiovasculares e diabetes. O uso de indicadores clínicos e antropométricos podem ajudar a identificar a presença de síndrome metabólica, uma vez que são simples, rápidos e funcionais para utilização na prática clínica. No entanto, não há consenso sobre o melhor indicador capaz de identificar a síndrome metabólica em idosos, isso porque são indicadores com diferentes características funcionais, com variados pontos de corte, muitos deles específicos para adultos jovens, e com distintos critérios de definição da síndrome.

## Objetivos

Analisar criticamente estudos que avaliaram a habilidade dos indicadores antropométricos e clínicos enquanto capazes de prever a SM em idosos.

## Metodologia

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Medline/PubMed, LILACS e SciELO, referências de artigos selecionados e contato com autores. Os indicadores antropométricos avaliados foram o índice de massa corporal, a circunferência da cintura, as razões cintura-quadril e cintura-estatura, o diâmetro abdominal sagital e a circunferência do pescoço. Para os indicadores clínicos, foram citados o produto da acumulação lipídica, o índice de adiposidade visceral e as razões lipídicas.

## Resultados

Foram analisados 20 artigos envolvendo indicadores antropométricos e clínicos em idosos, através de diferentes critérios da SM. Catorze estudos reportam aos indicadores antropométricos, sendo a circunferência da cintura e a razão cintura-estatura descritos como os melhores preditores de síndrome metabólica em idosos, com área sob a curva ROC superior a 0,70. A circunferência do pescoço também foi descrita como indicador alternativo, porém com menor poder discriminatório. Para os indicadores clínicos, o produto da acumulação lipídica foi o parâmetro com melhor desempenho em identificar a síndrome metabólica em idosos, com área sob a curva ROC superior 0,85. O índice de adiposidade visceral e razões lipídicas foram os indicadores de menor desempenho assim como a razão cintura-quadril entre os indicadores antropométricos.

## Conclusão

Os indicadores circunferência da cintura, razão cintura estatura e produto da acumulação lipídica foram os mais sensíveis na predição da síndrome metabólica. Desta forma, o emprego desses parâmetros pode facilitar a identificação precoce da síndrome metabólica através de métodos diagnósticos de fácil aplicação, boa precisão e baixo custo. Além disso, é importante a determinação de pontos de corte específicos para idosos, uma vez que a obesidade parece não ser forte preditor de síndrome metabólica em idosos.

## Referências

- Amato MC, Giordano C, Pitrone M, Galluzzo A. Cut-off points of the visceral adiposity index (VAI) identifying a visceral adipose dysfunction associated with cardiometabolic risk in a Caucasian Sicilian population. *Lipids Health Dis* 2011;10:183.
- Aoi S, Miyake T, Harada T, Ishizaki F, Ikeda H, Nitta Y, et al. Neck circumference has possibility as a predictor for Metabolic syndrome in postmenopausal women. *Hiroshima J Med Sci* 2014;63:27–32.
- Arthur FKN, Adu-Frimpong M, Osei-Yeboah J, Mensah FO, Owusu L. Prediction of metabolic syndrome among postmenopausal Ghanaian women using obesity and atherogenic markers. *Lipids Health Dis* 2012;11:101.
- Chiang J-K, Koo M. Lipid accumulation product: a simple and accurate index for predicting metabolic syndrome in Taiwanese people aged 50 and over. *BMC Cardiovasc Disord* 2012;12:78.
- Chu F-L, Hsu C-H, Jeng C. Low predictability of anthropometric indicators of obesity in metabolic syndrome (MS) risks

among elderly women. *Arch Gerontol Geriatr* 2012;55:718–23.

Ejike CECC. Lipid Accumulation Product and Waist-To-Height Ratio Are Predictors of the Metabolic Syndrome in a Nigerian Male Geriatric Population. *J Rural Trop Public Heal* 2011;10:101–5.

Gharipour M, Sarrafzadegan N, Sadeghi M, Andalib E, Talaie M, Shafie D, et al. Predictors of Metabolic Syndrome in the Iranian Population: Waist Circumference, Body Mass Index, or Waist to Hip Ratio? *Cholesterol* 2013;2013:1–6.

Guasch-Ferré M, Bulló M, Martínez-González MÁ, Corella D, Estruch R, Covas M-I, et al. Waist-to-Height Ratio and Cardiovascular Risk Factors in Elderly Individuals at High Cardiovascular Risk. *PLoS One* 2012;7:e43275.

Hoebel S, Malan L, de Ridder JH. Determining cut-off values for neck circumference as a measure of the metabolic syndrome amongst a South African cohort: the SABPA study. *Endocrine* 2012;42:335–42.

Liang H, Chen X, Chen Q, Wang Y, Wu X, Li Y, et al. The Metabolic Syndrome among Postmenopausal Women in Rural Canton: Prevalence, Associated Factors, and the Optimal Obesity and Atherogenic Indices. *PLoS One* 2013;8:e74121.

Limpawattana P, Manjavong M, Sopapong R. Can neck circumference predict metabolic syndrome? An experience from a university community. *Endocr Pract* 2016;22:8–15.

Liu P, Ma F, Lou H, Liu Y. The utility of fat mass index vs. body mass index and percentage of body fat in the screening of metabolic syndrome. *BMC Public Health* 2013;13:629.

Motamed N, Razmjou S, Hemmasi G, Maadi M, Zamani F. Lipid accumulation product and metabolic syndrome: a population-based study in northern Iran, Amol. *J Endocrinol Invest* 2015:1–8.

Paula HA de A, Ribeiro R de CL, Rosado LEFP de L, Abranches MV, Franceschini S do CC. Classic Anthropometric and Body Composition Indicators Can Predict Risk of Metabolic Syndrome in the Elderly. *Ann Nutr Metab* 2012;60:264–71.

Sharda M, Nagar D, Soni A. Sagittal Abdominal Diameter as a Predictor of Metabolic Syndrome in the Elderly. *J Indian Acad Geriatr* 2014;10:5–9.

Taverna MJ, Martinez-Larrad MT, Frechtel GD, Serrano-Rios M. Lipid accumulation product: a powerful marker of metabolic syndrome in a healthy population. *Eur J Endocrinol* 2011;164:559–67.

Tellechea ML, Aranguren F, Martinez-Larrad MT, Serrano-Rios M, Taverna MJ, Frechtel GD. Ability of Lipid Accumulation Product to Identify Metabolic Syndrome in Healthy Men From Buenos Aires. *Diabetes Care* 2009;32:e85–e85.

Yan Q, Sun D, Li X, Zheng Q, Li L, Gu C, et al. Neck circumference is a valuable tool for identifying metabolic syndrome and obesity in Chinese elder subjects: a community-based study. *Diabetes Metab Res Rev* 2014;30:69–76. <

Zeng Q, He Y, Dong S, Zhao X, Chen Z, Song Z, et al. Optimal cut-off values of BMI, waist circumference and waist:height ratio for defining obesity in Chinese adults. *Br J Nutr* 2014;112:1735–44.

Zhou J, Ge H, Zhu M, Wang L, Chen L, Tan Y, et al. Neck circumference as an independent predictive contributor to cardio-metabolic syndrome. *Cardiovasc Diabetol* 2013;12:76.

**Palavras-chave:** Indicadores; Antropometria; Preditores; Síndrome Metabólica; Idosos

# PREFERÊNCIAS ALIMENTARES DE ADULTOS JOVENS EM TRATAMENTO NUMA UNIDADE DE DIÁLISE NO CEARÁ

KARINA MORAIS BORGES; JANICE ALVES TRAJANO; THAYNÁ BEZERRA DE LUNA; ANA MYKAELE DANTAS PATRÍCIO; RICARDO PERES DO SOUTO

<sup>1</sup> FJN - Faculdade de Juazeiro do Norte, <sup>2</sup> FMABC - Faculdade de Medicina do ABC

*karinamoraiborges@yahoo.com.br*

## Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é causada em decorrência de um dano progressivo da função renal, com isso substâncias nitrogenadas ficam retidas no sangue (PARDINI, 2009). O hemodialisador pode ser utilizado nos casos de IRC simulando a função renal, no entanto não é capaz de substituir a função endócrina dos rins. A dieta adequada ao paciente renal crônico requer mudanças significativas no comportamento e nos hábitos alimentares, como a restrição de sódio, potássio e líquidos, dessa forma as preferências alimentares tendem a se modificar (RIELLA, 2013). Portanto conhecer as preferências alimentares dessa população é relevante para a elaboração de plano alimentar com boa aceitação.

## Objetivos

Conhecer as preferências alimentares de adultos jovens submetidos à hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal de caráter investigativo, realizado em um centro de hemodiálise localizado em Crato, Ceará. O período das entrevistas foi Novembro de 2015 a Fevereiro de 2016, após ter em mãos a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, segundo o parecer 1.095.977. Foram incluídos sujeitos com idade mínima de 18 anos e máxima de 29 anos completos e realizando hemodiálise por um período superior a 3 meses. Os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As informações foram obtidas a partir da aplicação de um questionário de frequência alimentar. Os dados coletados foram armazenados, analisados e computados a partir de planilhas no programa Microsoft Office Excel.

## Resultados

Foram entrevistados 50% dos adultos jovens do centro de hemodiálise, totalizando 14 pacientes. A média de idade dos pesquisados foi de 25,29 anos, sendo 9 do sexo masculino. Observa-se que 64,2% (9) dos pacientes possuem escolaridade do 1º ao 2º grau. Todos negaram o uso de álcool ou cigarro. Em relação às comorbidades, 6 pacientes são hipertensos, 1 diabético e 1 diabético e hipertenso. A média do tempo do tratamento foi de 31,6 meses. Quanto aos hábitos alimentares, 64,2% (9) dos entrevistados consomem ao menos um laticínio por dia, 12 relataram a ingestão de carne vermelha pelo menos uma vez por semana e todos consomem frango pelo menos 3 vezes por semana. O consumo de fígado é declarado por 6 pacientes, sendo que 4 deles consomem pelo menos 1 vez por semana e 12 consomem ovo pelo menos 1 vez por semana. Todos consomem feijão e o tipo mais usado é o feijão de corda (*Vigna unguiculata*). O arroz é consumido diariamente por todos, e 7 consomem pão diariamente. Em relação a ingestão de cereais integrais, 3 afirmam consumir pelo menos 3 vezes por semana. Os pacientes diabéticos negaram o uso de açúcar, 12 declararam o consumo de balas e guloseimas e 8 pacientes consomem refrigerantes pelo menos 1 vez por semana. Ainda 4 entrevistados, dizem fazer uso de temperos prontos diariamente. De acordo com os relatos, 5 pacientes consomem frutas diariamente e 9 consomem de 1 a 3 vezes por semana.

## Conclusão

Nota-se um aumento do consumo de guloseimas, o que pode estar influenciando aos pacientes não consumir frutas. O estudo mostra que pacientes podem estar prejudicando a qualidade da hemodiálise ao consumir refrigerantes e temperos prontos, pois a restrição de sódio é necessária para o sucesso do tratamento. No caso do frango e dos laticínios, o consumo pode ser necessário para manter o balanço nitrogenado adequado, no entanto devem ser utilizados sob orientação para não elevar os níveis de fósforo.

## Referências

PARDINI, Lisa Paula Esteves; FERREIRA, Thelma Regina Alexandres Sales; LARA, Ermelinda Maria Leite Prado. Insuficiência Renal. In: NETO, Faustino Teixeira. **Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. P.337 –

350.

RIELLA, Miguel Carlos; MARTINS, Cristina. **Nutrição e o Rim**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

**Palavras-chave:** Preferência alimentar; Hemodiálise; Doença Renal Crônica

# PRESENÇA E INTENSIDADE DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES COM RISCO NUTRICIONAL EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

PAULA LOMBREM MASSINE; FABÍOLA PANSANI MANIGLIA

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca

*paulamassine@gmail.com*

## Introdução

A terapia quimioterápica pode causar sintomas do sistema gastrointestinal, como: náuseas, vômitos, mucosite, estomatite, constipação, diarreia, disgeusia e alterações de preferências alimentares, que podem ocasionar a redução da ingestão alimentar e prejuízos no estado nutricional(1)(2).

## Objetivos

Este trabalho tem como objetivo identificar a presença e a intensidade de sintomas gastrointestinais que ameaçam o estado nutricional de pacientes em tratamento quimioterápico.

## Metodologia

Trata-se de um estudo clínico transversal realizado com 28 pacientes de ambos os sexos com idades entre 25 e 85 anos, que frequentavam a Unidade de Quimioterapia de um hospital situado no interior de São Paulo. Os tipos de câncer mais frequentes na população foram de intestino, seguido de estômago. A mediana do tempo de tratamento quimioterápico foi 4,5 meses, sendo os tempos mínimo e máximo correspondentes a 1 mês e 5 anos, respectivamente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 50985815.8.0000.5495. Para a identificação da presença e intensidade dos sintomas gastrointestinais foi aplicado um questionário com perguntas sobre a ocorrência e frequência dos mesmos. Para a avaliação do estado nutricional foram aferidos os seguintes dados antropométricos: estatura foi aferida por estadiômetro (Sanny) acoplado a parede, peso que foi aferido com o auxílio de uma balança digital da marca Lider P-200M, os pacientes subiam no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo, mantendo-se parado nesta posição, Índice de Massa corporal classificado de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (1998). Os integrantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Os integrantes do estudo eram 57,14% do sexo feminino com idade média e desvio padrão de 55,29±15,28 anos. De acordo com o Índice de Massa Corporal 32,2% encontravam-se em eutrofia e 67,8% apresentavam risco nutricional por excesso ou baixo peso. A alteração do paladar e os episódios de náusea foram referidos por 60,7% dos integrantes do estudo, sendo que mais da metade deles os sentiam diariamente. As ocorrências de vômito atingiram 25% dos indivíduos e em 42,8% deles, na semana em que eram submetidos à quimioterapia. A disfagia esteve presente em apenas um paciente, que a sentia diariamente. 50% dos pacientes referiam inapetência diariamente. Os sintomas intestinais de constipação e diarreia atingiram na mesma porcentagem os integrantes do estudo (35,7%) e ocorriam mais frequentemente na semana de realização da quimioterapia. 42,8% dos indivíduos sentiam dores abdominais, sendo 66,7% diariamente. A anorexia não foi relatada pelos pacientes. Além dos sintomas relacionados ao trato gastrointestinal, houve queixas de fadiga e dispneia e presença de febre em alguns pacientes.

## Conclusão

O presente estudo permitiu confirmar a alta presença de sintomas gastrointestinais nos indivíduos submetidos ao tratamento quimioterápico e identificar que a maior intensidade dos mesmos ocorre especialmente nos períodos próximos à administração dos medicamentos. Sendo assim, medidas para amenização dos sintomas devem ser praticadas neste período, diminuindo as chances de impacto negativo no estado nutricional desta população.

## Referências

- 1-TARTARI, R.D; BUSNELLO, F.M; NUNES, C.H.A.. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. Revista Brasileira de Cancerologia, v.26, n.1, p.43-50, 2010.
- 2-PEREIRA, R.M.O; FARIA, S.O; LIMA, S.C.T.C.. Perfil Nutricional de pacientes oncológicos. Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, vol.34, p.198-198, 2009.
- 3-Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica; Rio de Janeiro, RJ. INCA, 2013.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Neoplasia; Sintomas Gastrointestinais; Quimioterapia

# PREVALÊNCIA DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM EXCESSO DE PESO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

MACKSUELLE REGINA ANGST GUEDES; BRUNA REGINATTO CARVALHO; ANDRESSA ELENA SOUZA DE MATOS; NAIARA FERRAZ MOREIRA; FABIÓLA LACERDA PIRES SOARES

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo, <sup>2</sup> UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados  
*fabiola\_lacerda@yahoo.com.br*

## Introdução

Dentre os transtornos alimentares, a compulsão alimentar periódica é um fator que exacerba a obesidade, pois a mesma gera mudanças na qualidade de vida e acentua as comorbidades relacionadas com o comportamento alimentar dos indivíduos (STUNKARD, ALLISON, 2003).

## Objetivos

Portanto, o objetivo deste estudo foi estimar a prevalência da compulsão alimentar periódica entre pacientes com excesso de peso em atendimento ambulatorial e avaliar seus fatores associados.

## Metodologia

O estudo foi transversal, em 272 pacientes, nos ambulatórios do Hospital Universitário da Grande Dourados-MS. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Anhanguera-Uniderp (parecer 838.813). A todos os avaliados foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinado em caso de concordância. Os participantes do estudo responderam a um questionário padronizado por meio de entrevista face a face. O instrumento incluiu perguntas relativas a aspectos sociodemográficos, econômicos e comportamentais, antropométricos, clínicos e o consumo alimentar. Com base nesses dados foram extraídas as variáveis de interesse para o presente estudo. Os testes estatísticos para as análises dos dados categóricos foram o teste de qui-quadrado ou exato de Fischer e para os dados contínuos o teste t-student ou Mann-Whitney. Foram consideradas diferenças significativas valores de  $p \leq 0,05$ . Cálculo da razão de chance e do intervalo de confiança a 95% foram feitos. Análise multivariada adicional foi também realizada utilizando-se regressão logística. As variáveis incluídas na equação foram aquelas com  $p \leq 0,05$ .

## Resultados

Este estudo é o primeiro a apresentar uma grande amostra subclínica de comedores compulsivos na região de Dourados-MS, cuja prevalência representa 32,7% da população estudada. Os resultados obtidos apontam que comedores compulsivos são, em sua maioria, mulheres (84,3%) e adultos (82%;  $p=0,007$ ) insatisfeitos com sua imagem corporal (76,4%). Além disso, a obesidade e o sedentarismo mostraram-se fortemente associados a compulsão alimentar periódica. Dos pacientes com compulsão, 57,3% referiram ter seguido alguma dieta. Na avaliação das comorbidades, 53,7% dos pacientes eram hipertensos, 38,6% dislipidêmicos e 26,1% diabéticos. Na frequência alimentar, foi observado que a ingestão de bebidas açucaradas foi maior no grupo com compulsão ( $p=0,05$ ).

## Conclusão

Concluímos que a prevalência de compulsão alimentar nessa população é elevada, e que o perfil dos pacientes comedores compulsivos é composto, em sua maioria, por mulheres e adultos, sugerindo que tais classes sofrem maiores pressões culturais e sociais relacionadas ao excesso de peso. Outro fator que chama a atenção é a insatisfação com a imagem corporal, o que pode ser um importante gatilho para a compulsão alimentar. Além disso, o sedentarismo e a ingestão alimentar inadequada são fatores que certamente colaboram para o desencadeamento das doenças observadas nesse grupo. Portanto, esta pesquisa pode servir como importante fonte de dados para a elaboração e direcionamento de políticas públicas voltadas para a prevenção e tratamento da obesidade em grupos mais susceptíveis.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed., text revised. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2000.

BERNARDI, FC; CICHELERO C; VITOLO, M R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. Rev. Nutr., v. 18, p. 85-93, 2005.

SOUTO, S; FERRO-BUCHER, JSN. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. Rev. nutr., v. 19. N. 6, p. 693-704, 2006.

STUNKARD, AJ; ALLISON, KC. Two forms of disordered eating in obesity: binge eating and night eating. Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord., v. 27, n. 1, p. 1-12, 2003.

**Palavras-chave:** Obesidade; Transtornos metabólicos; Comportamento alimentar

# PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL E FATORES ASSOCIADOS EM OBESOS GRAVES

JACQUELINE DANESIO DE SOUZA; ANNELISA SILVA E ALVES DE CARVALHO SANTOS; JESSIVANE NASCIMENTO RIBEIRO; CAMILA KELLEN DE SOUZA CARDOSO; ERIKA APARECIDA DA SILVEIRA

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> PUC-GO - Pontifícia Universidade Católica de Goiás

*jackdanesio@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade é uma doença crônica de causa multifatorial com prevalência crescente em todo o mundo, com destaque para a forma grave. No Brasil, entre 2006 e 2013 houve aumento de 36,5% na prevalência de obesidade grave, atingindo 1,5% da população (MALTA et al., 2016). Diversos agravos à saúde tem sido associados à obesidade, dentre eles a constipação intestinal (POURHOSEINGHOLI et al., 2009). O consumo inadequado de alimentos fonte de fibras, baixo consumo hídrico, sedentarismo e tabagismo estão entre os fatores de risco para o surgimento da constipação intestinal (DUKAS; WILLET; GIOVANNUCCI, 2003; MARKLAND et al., 2013). Nesse contexto, investigações sobre fatores associados à constipação intestinal em obesos graves, ainda escassas na literatura, são importantes para elucidar o problema, visando melhora no funcionamento intestinal e na qualidade de vida desses pacientes.

## Objetivos

Avaliar prevalência de constipação intestinal e fatores associados em adultos com obesidade grave.

## Metodologia

Esse trabalho é parte de um ensaio clínico randomizado com adultos obesos graves (Índice de Massa Corporal  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), em que foram analisados dados da linha de base para avaliação da prevalência de constipação intestinal. O estudo foi realizado pelo Grupo de Estudos em Obesidade Grave, vinculado ao Ambulatório de Nutrição em Obesidade Grave do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. O projeto foi aprovado em comitê de ética (747792/2014) e todos os participantes assinaram termo de consentimento livre esclarecido. Utilizou-se questionário semiestruturado, testado e padronizado para a coleta de variáveis sociodemográficas, condições de saúde e presença de morbidades, estilo de vida, grau de obesidade, ingestão hídrica e consumo de cereais integrais, frutas e verduras cruas, cozidas e/ou refogadas. O funcionamento intestinal foi avaliado pela Escala de Bristol e a constipação pelos Critérios de Roma III (MARTINEZ, AZEVEDO, 2012). Calculou-se prevalência e razão de prevalência com intervalo de confiança de 95%. Aplicou-se Qui-Quadrado de Pearson, Exato de Fisher e teste de Wald para analisar associação, com nível de significância de 5%.

## Resultados

Foram incluídos 150 pacientes, sendo 85,3% de mulheres, com idade média de 39,6 ( $\pm 8,8$ ) anos e Índice de Massa Corporal médio de 46,1 ( $\pm 6,5$ ) kg/m<sup>2</sup>. A prevalência de constipação intestinal foi de 24,7% (IC95% 11,8%-41,2%). A frequência de evacuações entre 5 e 7 vezes por semana foi de 79,3%, no entanto 34,0% referiram força ao evacuar e 22,4% relataram fezes endurecidas em todas as evacuações. Pela Escala de Bristol, 49,3% apontaram o tipo 4 como o mais frequente nos últimos três meses, em formato de salsicha ou serpente. Entre todas as variáveis analisadas, a constipação intestinal foi estatisticamente associada ao tabagismo ( $p=0,015$ ), com maior risco entre os fumantes (RP 2,10; IC95% 1,18-3,76). Menor prevalência de constipação foi observada nos pacientes que consumiam diariamente salada crua ( $p=0,251$ ), verduras cozidas/refogadas ( $p=0,369$ ), frutas frescas ( $p=0,710$ ) e cereais integrais ( $p=0,067$ ), porém sem significância estatística.

## Conclusão

Encontrou-se elevada prevalência de constipação, além de outras características indesejáveis à saúde intestinal, como força para evacuar e fezes endurecidas. Somente tabagismo foi associado à constipação intestinal. Assim, a prevenção e o tratamento da constipação intestinal devem integrar a abordagem terapêutica à obesos graves, promovendo alimentação e estilo de vida saudável.

## Referências

DUKAS, L.; WILLETT, W. C.; GIOVANNUCCI, E. L. Association Between Physical Activity, Fiber Intake, and Other Lifestyle Variables and Constipation in a Study of Women. *The American Journal of Gastroenterology*, London, v. 98, n. 8, p. 1790-1796, 2003.

MALTA, D. D. et al. Tendência Temporal dos Indicadores de Excesso de Peso em Adultos nas Capitais Brasileiras, 2006-2013. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1061-1069, 2016.

MARKLAND, A. et al. Association of Low Dietary Intake of Fiber and Liquids with Constipation: Evidence from the National Health and Nutrition Examination Survey. *American Journal Gastroenterology*, Estados Unidos, v. 30, n. 7, p.1-11, Abril. 2013.

MARTINEZ, A. P.; AZEVEDO, G. R. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 1-7, 2012.

POURHOSEINGHOLI, M. A. et al. Obesity and Functional Constipation; a Community-Based. *Journal of Gastrointestin*, Iran, v. 18, n. 2, p. 151-155, 2009.

**Palavras-chave:** obstipação; trato gastrointestinal; obesidade grave; consumo alimentar; tabagismo

# PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

JAMILE CEOLIN; LOIVA BEATRIZ DALLEPIANE

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

*jamilceolin@yahoo.com.br*

## Introdução

O envelhecimento é um processo natural em que ocorrem mudanças fisiológicas, bioquímicas, funcionais e anatômicas e que repercutem sobre a saúde do idoso e resultam em alterações nutricionais (Galego; Novello; Santos, 2013). Visto que a nutrição tem um papel importante na modulação do processo do envelhecimento, a avaliação e o monitoramento nutricional de idosos são necessários para uma assistência adequada e para o planejamento de ações de promoção da saúde (Tavares; Santos; Ferreira; Menezes, 2015).

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional de idosos moradores em uma Instituição de Longa Permanência do interior do Rio Grande do Sul.

## Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo longitudinal, com participação de 36 idosos institucionalizados com idade acima de 60 anos sendo excluídos os idosos acamados e os que não concordaram em participar da pesquisa. Os idosos foram submetidos à avaliação nutricional por meio da Miniavaliação Nutricional e a partir deste instrumento utilizou-se os dados de peso e altura para o cálculo do Índice de Massa Corporal. Além disso, foi avaliado a circunferência da panturrilha para verificar a porcentagem de perda de massa muscular dos idosos institucionalizados. Os parâmetros antropométricos de peso e altura foram realizados de acordo com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2011) e o Índice de Massa Corporal classificado de acordo com os parâmetros de Nutrition Screening Initiative – NSI (1994) (<22kg/m<sup>2</sup>, magreza, 22-27kg/m<sup>2</sup> eutrofia; ≥27kg/m<sup>2</sup> excesso de massa corporal). A presente pesquisa foi conduzida de acordo com os preceitos éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (USFM), sob o número do CAAE 29862314.0.0000.5346 e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

A amostra totalizou um percentual de 66,7% do sexo feminino. Ao analisar os dados da pesquisa, observou-se que 52,8% dos idosos apresentavam magreza, 30,6% estavam em eutrofia e 16,7% com excesso de peso. A média do Índice de Massa Corporal foi menor em longevos (acima de 80 anos), tanto para o sexo feminino (22,0 kg/m<sup>2</sup>) como para o sexo masculino (20,9 kg/m<sup>2</sup>). Em relação à circunferência da panturrilha, 52,8% dos idosos apresentaram perda de massa corporal, com média de 30,8 centímetros.

## Conclusão

Analisados o perfil nutricional, ficou evidente a alta prevalência de desnutrição em idosos institucionalizados, apontando para a necessidade de uma intervenção adequada por se tratar se um grupo nutricionalmente vulnerável.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 76 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

GALEGO, Beatriz Valle; SEHNEM, Rubia Camila; NOVELLO, Daiana; SANTOS, Elisvânia Freitas dos. Mini Avaliação Nutricional (MAN) e Índice de Massa Corporal (IMC) e Sua Associação Com Hipertensão Arterial em Idosos Fisicamente Ativos. *Uniciências*, v. 17, n. 1, p. 11-15, Dez. 2013.

NSI - THE NUTRITION SCREENING INITIATIVE. Incorporating nutrition screening and interventions into medical practice. a monograph for physicians. Washington, D.C. US: American Academy of Family Physicians. The American Dietetic Association. National Council on Aging Inc; 1994.

TAVARES, Elda Lima; SANTOS, Débora Martins dos; FERREIRA, Aline Alves; MENEZES, Maria Fátima Garcia de. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.643-650, 2015.

**Palavras-chave:** Idoso; Estado Nutricional; Instituição de Longa Permanência

# PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO, HIPERTENSÃO ARTERIAL E DISLIPIDEMIA EM PACIENTES DIABÉTICOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

MARIA JANAINÉ MENEZES DOS SANTOS; VIVIANE FERREIRA ARAÚJO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; MAYARA FERREIRA ARAÚJO; JAMILES FRANCISCA DOS SANTOS

<sup>1</sup> HU - Hospital Universitário  
*janaine-santos@bol.com.br*

## Introdução

A relação entre Diabetes Mellitus tipo 2 e obesidade é atribuída ao aumento da resistência insulínica em indivíduos com grandes depósitos lipídicos (COLAÇO et al., 2010). A hipertensão arterial é uma comorbidade comum do Diabetes Mellitus, podendo contribuir tanto para lesões micro quanto macrovasculares (ORCHARD et al., 2001). O perfil lipídico comumente encontrado em diabéticos é de hipertrigliceridemia e redução do HDL-C (REMIG et al., 2010). Alguns autores defendem que a educação nutricional é o ponto-chave para o controle dos índices glicêmicos (FRANCO e OLIVEIRA, 2010).

## Objetivos

Identificar a prevalência de excesso de peso, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia em pacientes diabéticos atendidos no ambulatório de nutrição do Hospital Universitário de Sergipe (HU).

## Metodologia

Estudo transversal com participantes de um programa de educação nutricional portadores de Diabetes Mellitus tipo 2. Todos os dados foram coletados dos protocolos de atendimento do Ambulatório de Nutrição. Analisou-se faixa etária, sexo, peso, índice de massa corporal (IMC), exames bioquímicos (colesterol total, HDL-C, LDL-C e triglicerídeos) e presença de comorbidades (hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia). O programa de educação nutricional consiste em sessões de aulas explicativas sobre alimentação do ponto de vista quantitativo e oficinas de degustação sobre alimentação saudável realizadas pelos profissionais nutricionistas do Ambulatório de Nutrição na assistência aos pacientes diabéticos como parte do tratamento nutricional. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). Foi utilizada a análise descritiva das variáveis do estudo pelo cálculo de frequências, médias, desvio-padrão e medianas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Sergipe/UFS sob o registro N° 00801212.8.0000.0058.

## Resultados

Foram avaliados 30 pacientes, sendo a média de idade dos homens de  $59,0 \pm 6,0$  anos e das mulheres  $56,0 \pm 10,0$  anos. Em relação ao índice de massa corporal apresentaram: Baixo Peso (3,1%); Eutrofia (15,6%) e Excesso de Peso (81,3%). Os valores médios dos exames bioquímicos foram: Colesterol Total  $156,3 \pm 38,9$  mg/dL, HDL-C  $47,9 \pm 10,7$  mg/dL, LDL-C  $93,2 \pm 27,3$  mg/dL e Triglicerídeos  $105,9 \pm 36,8$  mg/dL. As comorbidades mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (78,1 %) e Dislipidemia (46,9%).

## Conclusão

Foi observada uma elevada prevalência de excesso de peso, sendo que as comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia.

## Referências

- COLAÇO, T. M. et al. Análise do consumo alimentar e antropométrico de mulheres com diabetes mellitus tipo 2 atendidas no ambulatório de nutrição de uma universidade de Santa Catarina. Rev Bras Obes Nut Emagr. v.4, n.21, p.153-164, 2010.
- ORCHARD, T. J. et al. Lipid and blood pressure treatment goals for type 1 diabetes:10-year incidence data from the Pittsburgh Epidemiology of Diabetes Complications Study. Diabetes Care. v. 24, p. 1053-1059, 2001.

**Palavras-chave:** Maria Janaine Menezes dos Santos; Viviane Ferreira Araújo ; Márcia Ferreira Cândido de Souza; Mayara Ferreira Araújo ; Jamiles Francisca dos Santos

# PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE BELÉM/PA.

WANESSA COSTA DE OLIVEIRA OTAVIANI; RAFAELA ALVES FERREIRA; PRISCYLA SOUZA DE LIMA; AUXILIADORA MENEZES DE SOUZA; JACHSON DA SILVA DIAS

<sup>1</sup> UFPA - Universidade Federal do Pará  
*nutri\_rafaalves@hotmail.com*

## Introdução

A maioria dos países em desenvolvimento tem passado por mudanças no padrão de morbimortalidade nas últimas décadas, resultado dos processos da transição demográfica, epidemiológica e nutricional, em decorrências das alterações no estilo de vida da sociedade moderna, que incluíram o aumento do sedentarismo e etilismo (BONOW, 2013). Esse cenário vem causando intensas mudanças no estado de saúde da população, essas modificações acarretaram no aumento da exposição dos indivíduos aos fatores de risco relacionados às doenças crônicas não transmissíveis

## Objetivos

Avaliar a prevalência de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre universitários

## Metodologia

Estudo descritivo com delineamento transversal, com 72 universitários de ambos os sexos, atendidos no Programa de Assistência Estudantil. Os dados foram obtidos pela anamnese referentes à identificação do paciente (gênero e idade); aspectos clínicos (patologias, histórico familiar) aos exames laboratoriais (glicemia, colesterol total e frações e triglicérides); antropometria (peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência da cintura; estilo de vida (tabagismo, etilismo e sedentarismo). O índice de massa corporal foi calculado pelo peso e estatura. Os dados foram analisados no Bioestat versão 5.0. Aplicou-se o teste t de Student para comparação de médias. Foi adotado o nível de significância de 5% para todos os testes estatísticos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos do instituto de ciências da saúde da Universidade Federal do Pará, sob o parecer de nº 983.353 .

## Resultados

Dos 72 pacientes 63,89% (n=46) eram do sexo feminino e 36,11% (n=26) do masculino. A idade média obtida foi de 27 anos, com mínimo de 20 e máximo de 52 anos. O fator de risco mais prevalente foi o histórico familiar (77,77%), seguido do sedentarismo (61,11%), sobrepeso /obesidade (43,05%) e do etilismo (37,50%). No que diz respeito ao estilo de vida, constatou-se que 61,11% dos estudantes eram sedentários, 37,50% etilistas e 8,33% tabagistas. Quanto ao estado nutricional segundo o índice de massa corporal, observou-se percentual considerável de excesso de peso, 43,06 %. Em relação à circunferência da cintura, a maioria 79,36% não apresenta risco aumentado para as doenças crônicas não transmissíveis, porém, em 23,61 % dos estudantes observou-se risco elevado. Um percentual significativo (5,55%) apresentou Hipertensão arterial sistêmica, considerando a faixa etária da amostra; hiperglicemia, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia (9,72%, 5,55%, 5,55% respectivamente).

## Conclusão

Os resultados apontam que os estudantes estão diretamente expostos aos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, justificado pela elevada prevalência de fatores de risco que podem ser modificados, como o excesso de peso, sedentarismo, etilismo e hábitos alimentares

## Referências

- BONOW, R.O. et al. [Tradução de Alcir Costa Fernandes]. **Braunwald Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 9ª. Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- XAVIER, H.T. et al. V **Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**: Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol; São Paulo, v. 101, supl. 1, p. 1-20, Out.2013

**Palavras-chave:** doenças crônicas não transmissíveis; universitários; fatores de risco

# PREVALÊNCIA DE HIPERFOSFATEMIA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ADRIANA DOS SANTOS DUTRA; ANTÔNIA CAROLINE DINIZ BRITO; NAYRA ANIELLY LIMA CABRAL; ANDRÉIA DE JESUS FERREIRA BARROS; GILVAN CAMPOS SAMPAIO

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

*adsd.dutra@yahoo.com.br*

## Introdução

Estudos realizados em outros países mostraram que a prevalência de pacientes hiperfosfatêmicos, ou seja, com a concentração sérica de fósforo acima de 5,5mg/dl, é elevada, chegando a atingir mais de 60% dos pacientes em hemodiálise (BLOCK et al., 1998). A associação entre enfermidades cardiovasculares e a hiperfosfatemia foi demonstrada em diversos estudos (BLOCK et al., 1998; ANSELL; FEEST, 2002). Além disso, o controle inadequado do fósforo está relacionado com o aparecimento do hiperparatireoidismo e do distúrbio mineral e ósseo (FORD; POPE; HUNT et al., 2004). O controle do fósforo sérico é um desafio no tratamento de pacientes em hemodiálise, e o emprego de estratégias educativas poderia contribuir para melhorar a adesão destes pacientes ao tratamento (SHAW-STUART; STUART, 2000).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto de um programa de educação nutricional sobre a fosfatemia de pacientes em hemodiálise de um hospital universitário.

## Metodologia

Estudo do tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 275.351/2013), onde foram incluídos 39 pacientes que estavam no programa de hemodiálise durante o período de julho a agosto de 2014. Os pacientes foram separados em dois grupos (um grupo controle e um grupo ao qual foi submetido a intervenção por meio da educação nutricional). O material educacional incluiu um questionário de avaliação de conhecimentos, uma palestra e livretos educativos. Foram coletados exames de fósforo sérico referentes aos grupos antes e após a intervenção com intervalo de um mês entre as duas coletas. Foi considerado hiperfosfatemia valor de fósforo sérico superior a 5,5 mg/dL, de acordo com o indicado nas Diretrizes Brasileiras de Prática Clínica para o Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica (2008). As variáveis qualitativas são apresentadas por meio de frequência simples e porcentagens, e as quantitativas por meio de média e desvio padrão (média  $\pm$  desvio padrão). Para comparação das amostras foi utilizado o teste t-Student. Os coeficientes de correlação de Pearson ou de Spearman foram utilizados para testar as possíveis associações entre as variáveis. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 12.0.

## Resultados

Foi encontrado 51,3% dos pacientes pertencentes ao sexo masculino, e 48,7% ao feminino, com média de idade = 36 $\pm$ 11 anos, e tempo médio em diálise = 55 $\pm$ 25 meses. Os resultados dos exames dos pacientes pré-intervenção mostraram que 66,7% estavam com o fósforo <5,5mg/dl, e 33,3% dos pacientes estavam com fósforo  $\geq$ 5,5mg/dl. Já após a intervenção, notou-se que o resultado geral permaneceu sem alteração (66,7% dos pacientes com fósforo <5,5mg/dl, e 33,3% com fósforo  $\geq$ 5,5mg/dl), não mostrando diferença entre o antes e o após a intervenção nutricional.

## Conclusão

A maior parte dos pacientes estudados apresentaram fósforo sérico abaixo do limite da referência utilizada. Contudo, uma alta parcela afirmou não ser aderente ao mesmo. Estratégias para melhorar a adesão ao tratamento são necessárias para diminuir a ocorrência da hiperfosfatemia nessa população.

## Referências

BLOCK, G.A., et al. Association of serum phosphorus and calcium x phosphate product with mortality risk in chronic hemodialysis patients: a national study. *Am J Kidney Dis.* n.31, p. 607-17, 1998.

ANSELL, D., FEEST, T. (eds.). *UK Renal Registry Report 2001.* Bristol, UK, UK Renal Registry, 2002.

FORD, J.C., POPE, J.F., HUNT, A.E. et al. The effect of diet education on the laboratory values and knowledge of hemodialysis patients with hyperphosphatemia. *J Ren Nutr.* n.14, p. 36-44, 2004.

SHAW-STUART NJ, STUART A. The effect of an educational patient compliance program on serum phosphate levels in patients receiving hemodialysis. J Ren Nutr. n.10, p. 80-4, 2000.

**Palavras-chave:** Doença Renal Crônica; Hemodiálise; Hiperfosfatemia

# PREVALÊNCIA DE SINAIS E SINTOMAS INTESTINAIS E EXTRA-INTESTINAIS EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

KARLA PEREIRA BALBINO; ANDREZA DE PAULA SANTOS; MÔNICA DE PAULA JORGE; PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; SÔNIA MACHADO ROCHA RIBEIRO

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de viçosa

*karlabalbino0905@gmail.com*

## Introdução

Estudos mostram maior frequência de doença celíaca em pacientes com doença renal crônica em comparação à população geral (SAHIN et al., 2012; WELANDER et al., 2012). Assim, a triagem da doença celíaca ou sensibilidade ao glúten não celíaca neste grupo de pacientes é necessária para uma terapêutica apropriada. A associação entre doença celíaca e doença renal crônica é conhecida (LUDVIGSSON et al., 2006), porém, há escassez de estudos sobre este assunto e no Brasil, são inexistentes.

## Objetivos

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de sinais e sintomas intestinais e extra-intestinais sugestivos de doença celíaca ou sensibilidade ao glúten não celíaca em portadores de doença renal crônica em hemodiálise.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado com amostra não probabilística de 85 pacientes (56 homens; 62±14 anos) em hemodiálise. A presença dos sinais e sintomas intestinais e extra-intestinais foi avaliada pelo Questionário de Rastreamento Metabólico, dividido em 14 blocos referentes a aspectos funcionais do organismo. O participante respondeu às questões, na forma de entrevista, atribuindo um score de 0 a 4, de acordo com intensidade dos sintomas. Para as análises estatísticas foram realizadas análise descritiva e o teste *U* de Mann-Whitney, usando-se SPSS versão 20.0, com nível de significância  $\alpha < 5\%$ . O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos da Universidade Federal de Viçosa (CAAE: 27364314.8.0000.5153) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

Os sinais e sintomas mais prevalentes em todos os participantes foram os intestinais e extra-intestinais relacionados aos olhos, pele e emoções. Ao comparar a pontuação dos sinais e sintomas entre sexo e faixa etária, o sexo feminino apresentou maiores pontuações com relação aos sintomas intestinais ( $p=0,051$ ) e extra-intestinal associado à pele ( $p=0,001$ ). Os adultos apresentaram uma tendência a valores mais elevados de sintoma extra-intestinal relacionado ao coração ( $p=0,059$ ). Entre todos os pacientes avaliados, 23,5% apresentaram pontuação (mediana de 13 pontos, variando de 0 a 19) não sugestiva de disfunção ao glúten e aproximadamente 70% dos que tinham glomerulonefrite, diabetes *mellitus* tipo 1 e lúpus como etiologia da doença renal, apresentaram pontuação final do questionário (mediana de 27 pontos, variando de 0 a 153) sugestiva de doença celíaca ou sensibilidade ao glúten não celíaca.

## Conclusão

Diante destes resultados é possível concluir que houve elevada prevalência de sinais e sintomas intestinais e extra-intestinais sugestivos de doença celíaca ou sensibilidade ao glúten não celíaca nos pacientes avaliados, o que indica a necessidade de investigações mais apuradas, quanto à presença da referida sintomatologia, principalmente em pacientes com glomerulonefrite, diabetes *mellitus* tipo 1 e lúpus. Apoio: FAPEMIG e CNPq.

## Referências

LUDVIGSSON, J.; LEFFLER, D. A.; BAI, J.; BIAGI, F.; FASANO, A.; GREEN, P. H. R.; HADJIVASSILIOU, M.; KAUKINEN, K.; KELLY, C. P.; LEONARD, J. N. L.; LUNDIN, K. E. A.; MURRAY, J. A.; SANDERS, D. S.; WALKER, M. M.; ZINGONE, F.; CIACCI, C. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. *Gut.*, v. 62, p. 43 – 52, 2013.

SAHIN, I.; EMINBEYLI, L.; ANDIC, S.; TUNCER, I.; KOZ, S. Screening for celiac disease among patients with chronic kidney disease. *Ren Fail.*, v. 34, n. 5, p. 545 - 549, 2012.

WELANDER, A.; PRÜTZ, K. G.; FORED, M.; LUDVIGSSON, J. F. Increased risk of end-stage renal disease in

individuals with coeliac disease. *Gut.*, v. 61, n. 1, p. 64 - 68, 2012.

**Palavras-chave:** hemodiálise; doença celíaca; sensibilidade ao glúten não-celíaca; Doença renal crônica

# PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA (SM) E PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES OBESOS CARDIOPATAS HOSPITALIZADOS.

PAULA RODRIGUES DA COSTA<sup>1</sup>; ALINE THAÍS VIEIRA DE SOUZA; FABIANE LA FLOR ZIEGLER SANCHES

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

*fabianelaflor@gmail.com*

## Introdução

Síndrome metabólica (SM) é considerada uma doença crônica não transmissível complexa, associada a um conjunto de riscos cardiometabólicos, dentre eles: dislipidemias, intolerância à glicose, resistência à insulina, hipertensão e obesidade (BALLESTRERI, MARCON E TAVARES, 2015). Uma alimentação inadequada, inatividade física e predisposição genética são fatores que colaboram para o desenvolvimento da SM, sendo a adoção de estilos de vida voltados para a manutenção da saúde por meio de uma alimentação de qualidade e a prática de atividade física elementos básicos para a prevenção da SM (I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, 2005).

## Objetivos

Avaliar a prevalência de Síndrome Metabólica e o perfil nutricional de pacientes obesos cardiopatas de um Hospital Universitário.

## Metodologia

Estudo transversal com 33 pacientes obesos cardiopatas de um hospital universitário de Campo Grande – MS. Avaliou-se: peso, altura, circunferência da cintura, inquérito de frequência alimentar, pressão arterial, glicose em jejum, níveis séricos de HDL-c e de triglicerídeos. Para prevalência da SM utilizou-se critérios do National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III, 2002), dos quais o indivíduo deve possuir pelo menos três destes componentes: circunferência da cintura elevada (> 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens), triglicerídeos séricos elevados ( $\geq 150$  mg/dL), HDL-colesterol sérico com valores reduzidos (<40 mg/dL para homens e <50 mg/dL para mulheres), pressão arterial elevada ( $\geq 130/85$  mmHg) e glicemia de jejum elevada ( $\geq 110$  mg/dL). Foi utilizado o software SPSS, considerando nível de significância de 5%. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) sob parecer nº 981.851, de 11 de março de 2015.

## Resultados

O tipo de cardiopatia e co-morbidade mais frequentes foram Infarto Agudo do Miocárdio (30,3%) e a hipertensão (36,6%), respectivamente. Quanto ao perfil nutricional, clínico e bioquímico, todos os participantes apresentaram elevados níveis de circunferência da cintura, de glicose de jejum e de triglicerídeos, bem como, reduzido nível de HDL-c, porém sem diferença significativa entre os grupos adultos e idosos. Não foram identificadas diferenças significativas no consumo alimentar entre os grupos avaliados. Verificou-se alta prevalência de Síndrome Metabólica nos obesos cardiopatas avaliados (84,85%), sendo 85,71% entre os adultos e 100% entre os idosos.

## Conclusão

A associação de alterações no perfil nutricional, clínico e bioquímico, que caracterizaram a alta prevalência de síndrome metabólica nos pacientes avaliados, juntamente com os fatores hereditários, reforçam a necessidade de implantação de medidas preventivas para atenuar essa condição.

## Referências

BALLESTRERI E, MARCON IF, TAVARES RG. Comparação de modelos de indução da síndrome metabólica: dieta com excesso de frutose e dieta hiperlipidêmica. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 9, n.51, p. 96-103, 2015.

I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 84 (Supl 1), 2005.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III), 2002.

**Palavras-chave:** Doenças cardiovasculares; Obesidade; Antropometria; Inquéritos nutricionais; Doenças crônicas

# PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DE UMA ENFERMARIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE RIBEIRÃO PRETO.

RAYANA EDUARDA CARDOSO FOGLIETTI; JOSIANI ELISA EVANGELISTA; MAYARA PERNA ASSONI; NANCY YUKIE YAMAMOTO TANAKA; CARLA BARBOSA NONINO

<sup>1</sup> HCFMRP-USP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
*rayana.foglietti@gmail.com*

## Introdução

A qualidade de vida das pessoas está diretamente ligada a sua alimentação. Fazer escolhas alimentares saudáveis e seguras do ponto de vista higiênico-sanitário previne e recupera a saúde dos indivíduos. No Brasil, estima-se que estabelecimentos produtores de alimentos sejam responsáveis por mais de 50% dos surtos de toxinfecções alimentares de origem bacteriana. Mediante isso, a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 216 de 15 de setembro de 2004 dispõe dos requisitos higiênico-sanitários para serviços de alimentação, dentre eles, fixado a resolução nº 275 de 21 de outubro de 2002. Os Procedimentos Operacionais Padronizados são a base para a garantia da padronização de tarefas, o que fornece aos usuários um serviço ou produto livre de variações indesejáveis. O nutricionista é o profissional que deve estabelecer e implantar os Procedimentos Operacionais Padronizados e além disso supervisionar a manipulação e higienização dos alimentos.

## Objetivos

O objetivo geral desse trabalho foi elaborar o manual de Procedimentos Operacionais Padronizados do Serviço de Nutrição de uma Enfermaria em um Hospital Universitário.

## Metodologia

O trabalho foi desenvolvido através da observação da rotina de atividades do Serviço de Nutrição, assim como entrevista com os atendentes de nutrição que trabalham nesse setor. Foram utilizados, como base inicial, os Procedimentos Operacionais Padronizados já existentes da Divisão de Nutrição e Dietética do hospital que normalizam os procedimentos desenvolvidos pelos colaboradores da cozinha geral e da cozinha dietética. A coleta de dados foi realizada no período aproximado de um mês.

## Resultados

Como resultados foram elaborados trinta e cinco Procedimentos Operacionais Padronizados que descrevem todas as técnicas e atividades desenvolvidas pela área de nutrição do setor em questão, assim como as atividades de rotina dos funcionários, higiene e manipulação de alimentos do serviço. Dentre os procedimentos elaborados, quinze estão relacionados a higiene pessoal, de alimentos, equipamentos e utensílios, seis estabelecem o preparo de alimentos na Unidade, quatro designam atividades de rotina dos atendentes de nutrição, dois descrevem atividades dos nutricionistas do setor e oito relacionam-se com procedimentos de distribuição de alimentos.

## Conclusão

A elaboração, aplicação e acompanhamento dos Procedimentos Operacionais são imprescindíveis e necessários, pois descrevem as corretas práticas de manipulação, higienização e conservação dos alimentos, o que garante a segurança alimentar, preservando e melhorando assim, a saúde do paciente.

## Referências

- BENEVIDES, C. M.; LOVATTI, R. C. C. Segurança Alimentar em Estabelecimentos Processadores de Alimentos. Higiene Alimentar, São Paulo. v. 18, n. 125, p. 24-27, out. 2004.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC –216, de 15 de setembro de 2004. Brasília-DF. Disponível em:  
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/4a3b680040bf8cdd8e5dbf1b0133649b/RESOLU%C3%87%C3%83%C2%82RDC+N+216+DE+15+DE+SETEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>  
Acesso em: 06/01/16.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC –275, de 21 de outubro de 2002. Brasília-DF. Disponível em:  
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/dcf7a900474576fa84cfd43fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+275,+DE+21+DE+OUTUBRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>

Acesso em: 07/01/16.

ZANDONADI, R. P. et al. Atitudes de risco do consumidor em restaurantes de auto-serviço. Revista Nutrição. Campinas, v.20, n.1, 2007.

**Palavras-chave:** Procedimentos Operacionais Padronizados; Unidade de Alimentação Hospitalar; Dietética

# QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO EM ADOLESCENTES COM SOBREPESO OU OBESIDADE – UM ESTUDO PRELIMINAR

ELISABETH ROSSI MÂNICA; ANA MARIA PANDOLFO FEOLI; QUÉLE SILVANE JACQUES DA CRUZ; ANDREIA DA SILVA GUSTAVO; MARGARETH DA SILVA OLIVEIRA

<sup>1</sup> PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

*elisabeth.manica@acad.pucrs.br*

## Introdução

Atualmente, no Brasil, dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), revelam que 20% da população adolescente de 10 a 19 anos está com sobrepeso e 12% com obesidade. Melhorar os hábitos alimentares é, preferencialmente, o alvo terapêutico de escolha para a promoção e tratamento dos fatores de risco cardiovasculares considerados modificáveis como, por exemplo, o excesso de peso. Neste contexto, os índices de qualidade da dieta são instrumentos que podem ser usados para conhecer os hábitos alimentares e sua adequação às diretrizes dietéticas estabelecidas, bem como acompanhar a adesão ao tratamento dietético prescrito.

## Objetivos

Avaliar a qualidade da alimentação em adolescentes com sobrepeso ou obesidade.

## Metodologia

Este é um estudo transversal a partir de dados secundários de um estudo principal denominado: “EFEITO DE INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR COM ABORDAGEM MOTIVACIONAL NA MODIFICAÇÃO DO ESTILO DE VIDA EM ADOLESCENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE”. Fazem parte da amostra do estudo adolescentes com idade entre 15 a 18 anos e IMC  $\geq$  percentil 85. O consumo alimentar foi verificado a partir de dois registros alimentares e um recordatório alimentar de 24 horas. Os inquéritos alimentares foram calculados utilizando-se a Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos (TACO). O IAS contempla 10 componentes que medem o grau de adequação do consumo dos principais grupos de alimentos da pirâmide alimentar brasileira, ingestão de gordura total, saturada, colesterol, sódio e variedade da dieta. De acordo com o escore final obtido, é feita a avaliação da dieta:  $\leq 40$  pontos: Dieta Inadequada; entre 41 e 64 pontos: Necessita de modificação;  $\geq 65$  pontos: Dieta Saudável. Os dados estão apresentados como média e desvio padrão, ou mediana e intervalo interquartil, ou frequências absolutas e percentuais de acordo com a distribuição de normalidade das variáveis. Os dados foram calculados no software SPSS Statistics, versão 19. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob o número de parecer 834.130. Todos os participantes e responsáveis legais assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

A amostra avaliada foi constituída por 22 indivíduos, sendo 17 meninas. A média de idade encontrada foi de 17 anos. A média mais baixa dos escores dos componentes do Índice de Alimentação Saudável foi dos legumes e verduras (1,5), leite e derivados (2) e das frutas (4). As maiores médias dos escores foram do colesterol, gordura total, gordura saturada e sódio, todos esses com valor 10. A variedade da dieta, as carnes, ovos e feijão, e os carboidratos tiveram média de escore 5. Como resultado da média dos 3 registros alimentares, 5% foram classificadas como dieta inadequada, 5% como dieta saudável e 90% como dieta que necessita modificação.

## Conclusão

O presente estudo verificou que a maior parte das dietas de adolescentes com sobrepeso ou obesidade avaliadas não são consideradas adequadas conforme o IAS, o que alerta para a necessidade de estratégias para a educação nutricional de promoção de saúde e prevenção de doenças relacionadas ao sobrepeso ou obesidade.

## Referências

1. BRASIL. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2014.
2. KENNEDY, E.T; OHLS, J; CARLSON, S; FLEMING, K. The Healthy Eating Index: design and applications. J Am Diet Assoc. 1995; 95:1103-9.
3. FISBERG, Regina Mara et al. Índice de Qualidade da Dieta: avaliação da adaptação e aplicabilidade. Revista de Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, v. 17, n. 3, p.301-308, set. 2004. Disponível em: . Acesso em: 01 jan. 2016.
4. GODOY, Fernanda de Ciccio et al. Índice de qualidade da dieta de adolescentes residentes no distrito do Butantã,

município de São Paulo, Brasil. Revista de Nutrição, p. 663-671, 2006.

**Palavras-chave:** comportamento alimentar; sobrepeso; obesidade; adolescência; consumo de alimentos

# QUALIDADE DA DIETA DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA NA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA VINCULADO A UM HOSPITAL PÚBLICO DA SERRA GAÚCHA

ANA CAROLINA PIO DA SILVA; LIDYANE BALLICO PERIN; JULIANA ROMBALDI BERNARDI

<sup>1</sup> UCS - Universidade de Caxias do Sul , <sup>2</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*acarolinaps@yahoo.com.br*

## Introdução

A literatura é unânime em relação à intervenção dietética e recorrência de câncer de mama. A adoção de uma dieta rica em frutas e legumes frescos, juntamente com uma redução na ingestão de gordura, principalmente saturada, pode melhorar o prognóstico para câncer de mama assim como reduzir o risco de recorrência da doença (PIERCE, 2008).

## Objetivos

Analisar a qualidade da dieta de pacientes diagnosticadas com câncer de mama em tratamento de quimioterapia na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia vinculado a um hospital público da Serra Gaúcha.

## Metodologia

Estudo transversal descritivo e analítico, com dados primários. Amostra constituída por 59 mulheres, entre 20 e 80 anos, diagnosticadas com câncer de mama. Os dados foram coletados durante a quimioterapia. Após a concordância das pacientes na participação do estudo, foi aplicada uma anamnese geral, realizada antropometria (peso, altura e circunferência da cintura), recordatório 24 horas e questionário de frequência alimentar (BONATTO ET AL., 2014). Posteriormente, foi feita a análise da qualidade da dieta através do instrumento HealthyEating Index: HEI-2010(GUENTHER, 2010). O projeto de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade de Caxias do Sul sob o número 1.155.723

## Resultados

Cerca de 63% das mulheres que foram classificadas com dieta de qualidade moderada e 37% das com dietas inadequadas estão com sobrepeso e, destas 57,5% apresentaram circunferência da cintura igual ou superior a 88 cm. Pode-se observar associação entre a dieta inadequada e o consumo de gordura saturada ( $p=0,047$ ). A média da pontuação final da qualidade da dieta foi de 58,02 pontos ( $DP\pm 5,85$ ), pontuação esta, que classifica as dietas como inadequadas. Dentre os componentes do Índice de Qualidade da Dieta, os mais pontuados foram frutas totais, vegetais verdes e alimentos ricos em proteínas. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 91,5% relataram não ingerir bebida alcoólica, e os outros 8,5% relataram consumir pelo menos uma lata de cerveja por semana. Verificou-se que 81,3% das mulheres entrevistadas não fumavam, porém 18,7% eram ex-fumantes ou possuíam o hábito de fumar. As entrevistadas não costumavam praticar atividade física (67,8%), porém 20,1% costumavam realizar pelo menos caminhadas todos os dias. No estudo, 10 pacientes obtiveram recidiva da doença, destas, 60% foram classificadas como tendo uma dieta inadequada. O consumo médio calórico foi de 1231,7 kcal/dia ( $DP\pm 533,27$ ), o qual contradiz o resultado da situação nutricional encontrada nas pacientes. Foi possível observar que 62,7% das mulheres entrevistadas possuíam alguma doença crônica, nas quais se destacavam diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica ou mais de uma doença crônica não transmissível.

## Conclusão

Foi encontrado um grande número de mulheres que, mesmo sendo diagnosticadas com neoplasia mamária pela segunda vez, continuam com má qualidade de alimentação e não adotaram uma alimentação e estilo de vida saudável juntamente com a prática de atividade física. Também foi possível observar hábitos relacionados com a qualidade da dieta e o consumo de gordura saturada. Sendo necessário que as pacientes tenham conhecimento sobre a importância que uma dieta inadequada pode ter em relação ao câncer, e passem a adotar um consumo alimentar mais saudável, além de acompanhamento dessas pacientes, a fim de melhorar o prognóstico da doença e evitar sua recidiva ou outras doenças.

## Referências

PIERCE, John P et al. Influence of a diet very high in vegetables, fruit and fiber and low fat on prognosis following treatment for breast cancer: The Women's Healthy Eating and Living (WHEL) randomized trial. JAMA 2007.

BONATTO, Simone et al. Reprodutibilidade, validade relativa e calibração de um questionário de frequência alimentar para adultos da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2014

GUENTHER, Patrícia M et al. Update of the Healthy Eating Index: HEI – 2010. J Nutr. 2014

**Palavras-chave:** Câncer de mama; Dieta; Nutrição; Quimioterapia

# QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS ALIMENTARES ATUAIS

TANIANY CARDOSO COSTA; SANDRA TAVARES DA SILVA; VAGNER ROCHA SIMONIN DE SOUZA

<sup>1</sup> FAC REDENTOR - Faculdade Redentor

*tavares.sandra86@gmail.com*

## Introdução

A alimentação influencia a qualidade de vida e esta o consumo alimentar (1,2).

## Objetivos

Estimar a qualidade de vida de idosos diabéticos.

## Metodologia

Estudo transversal com amostra por conveniência. Critérios de inclusão: 60 anos ou mais, diabetes mellitus tipo 2, sem déficits cognitivos, atestados em prontuário médico; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entrevista por roteiro para identificação, medicamentos consumidos, tempo de diagnóstico, questões sobre alimentação e a Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36. A avaliação do SF-36 ocorre com ponderação dos dados e cálculo do "raw scale" para cada domínio, variando de 0 a 100. O teste de Kolmogorov Smirnov, determinou a utilização dos testes de comparação t independente de student, Mann Whitney, Kruskal Wallis (post hoc de Tukey), as correlações de Spearman e Pearson no programa Statistical Package for the Social Sciences versão 17.0, com  $p < 0,05$ . Avaliou-se a consistência interna das respostas dadas ao SF-36 pelo coeficiente  $\alpha$  de Cronbach. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da faculdade (nº 052259/2015).

## Resultados

Participaram 30 idosos, tempo médio de diagnóstico de 5,9 anos, idade média de 65,8 anos. A maioria dos entrevistados consumia hipoglicemiante oral e quatro controlavam a doença apenas com dieta. A maioria consumia dois ou mais medicamentos ao dia. Quanto maior a idade maior o número de medicamentos consumidos ( $r=0,482$ ;  $p=0,007$ ). Ao serem indagados sobre os hábitos alimentares atuais, 50% afirmou que suas refeições são diferentes das demais, a maioria consome adoçantes, mas 50% tem dificuldade em utilizá-los. Cerca de 50% dos entrevistados relataram sentir vontade de consumir alimentos como doces, carne de porco, frituras, café e refrigerantes. Alguns relataram sentir muita fome e outros não se sentem satisfeitos após as refeições. Quase metade dos entrevistados acha difícil seguir um plano alimentar para diabetes. Segundo coeficiente  $\alpha$  de Cronbach, os valores dos domínios avaliados apresentaram alta confiabilidade(3). Os domínios que abordam as limitações do aspecto emocional e a saúde mental foram os que apresentaram maiores escores. O estado geral de saúde apresentou o menor escore. A capacidade funcional mostrou limitações que podem ser decorrentes de dor. Ao analisar os diversos domínios entre aqueles que consideram sua dieta diferente, sem diferença e "mais ou menos" diferente das demais, observou-se diversidade nos domínios de capacidade funcional ( $p=0,009$ ) e limitação de aspectos físicos ( $p=0,017$ ). Os que consideram a dieta "mais ou menos" diferente das demais apresentaram maiores escores de capacidade funcional que aqueles que não acham diferente ( $p=0,034$ ) e os que consideram que é diferente ( $p=0,014$ ). Quanto à limitação de aspectos físicos, aqueles que consideram sua dieta "mais ou menos" diferente das demais, apresentaram maiores escores que aqueles que acham a dieta diferente ( $p=0,009$ ). Aqueles com mais de seis anos de doença apresentaram menor escore no domínio estado geral de saúde indicando que a doença é progressivamente incapacitante.

## Conclusão

A qualidade de vida dos entrevistados é pouco afetada pelo diabetes e pelas questões relacionadas à alimentação. Em relação ao tratamento dietoterápico, verificou-se dificuldade à adesão ao plano alimentar, sendo enumerada dificuldade financeira e na substituição do açúcar, fatores que podem ser amenizados com educação nutricional.

## Referências

- 1 - FERREIRA, F. S.; SANTOS, C. B.; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes Diabéticos Atendidos pela Equipe de Saúde da Família. Revista de Enfermagem UERJ, v. 17, n. 3, p. 406-11, 2009..
- 2- ALMEIDA, S. A.; SILVEIRA, M. M.; SANTO, P. F. E.; PEREIRA, R. C.; SALOMÉ, G. M.; Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 28, n. 1, p. 142-6, 2013.

3- MALROTRA, N.K. Pesquisa de Marketing. Porto Alegre: Artmed Bookman, 2008.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus; idosos; qualidade de vida

# QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO

DEISE SILVA DE MOURA; CRISTINA MACHADO BRAGANÇA DE MORAES

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano

*deisinhmoura@hotmail.com*

## Introdução

Considerada uma epidemia global, a obesidade é uma doença crônica de origem metabólica e/ou genética associada ao excesso de gordura corporal, que pode desencadear patologias como diabetes; doenças cardiovasculares, tais como hipertensão arterial infarto, trombose, embolia e arteriosclerose; problemas ortopédicos; asma; apneia do sono; alguns tipos de câncer; esteatose hepática e distúrbios psicológicos (MORAIS, et al., 2014). Sua prevalência é crescente e que vem adquirindo proporções alarmantemente, atingindo mais de um bilhão de adultos, sendo um dos principais problemas de saúde pública da sociedade moderna. O Ministério da Saúde orienta que o tratamento da obesidade deve sempre ser iniciado com medidas clínicas através de dietas, psicoterapia, medicamentos e exercícios físicos, sendo acompanhados por equipe multidisciplinar por, pelo menos, dois anos. Quando houver insucesso terapêutico existe a opção do tratamento cirúrgico, para os pacientes com doenças crônicas associadas (IMC entre 35 e 40kg/m<sup>2</sup>) ou obesos mórbidos (IMC > 40kg/m<sup>2</sup>) (PIMENTA et al., 2013). A importância do estudo da qualidade de vida no processo terapêutico da cirurgia bariátrica é confirmada por numerosas pesquisas, avaliando o efeito da obesidade no estado de bem-estar e de satisfação com a vida em pacientes no pós-operatório (BARROS et al., 2015).

## Objetivos

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida no pós-operatório tardio de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica através do protocolo Bariatric Analysis and Reporting Outcome System (BAROS).

## Metodologia

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed e Scielo, por meio dos seguintes descritores: obesidade, cirurgia-bariátrica e qualidade de vida.

## Resultados

Segundo os estudos analisados, 92,5% dos pacientes apresentaram melhora na qualidade de vida no trabalho de PIMENTA et al. (2013); no grupo pós-operatório tardio de BARROS et al. (2015) 75% dos participantes consideraram sua qualidade de vida muito melhor após a realização da cirurgia (BARROS e FROTA, 2015). CHAVES et al. (2012) também apresentou resultados significativos em relação a melhora na qualidade de vida dos pacientes. MORAES et al. (2014) e BARROS et al. (2015) mostraram que 69% dos pacientes estudados por ambos obtiveram qualidade de vida muito boa após a cirurgia.

## Conclusão

A melhora clínica refletida, na perda de peso e na melhora das comorbidades desses pacientes, influenciou diretamente a qualidade de vida dos mesmos; e o aumento da autoestima favoreceu a percepção dos indivíduos sobre seu estado de bem-estar e saúde. Sendo assim, com base nos trabalhos encontrados verificou-se que a qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica melhorou significativamente.

## Referências

BARROS, L. M.; FROTA, N. M.; MOREIRA, R. A. N.; ARAUJO, T. M. A.; CAETANO, J. A. Avaliação dos resultados da cirurgia bariátrica. Rev Gaúcha Enferm. v. 36, n. 1, p. 21-27, mar. 2015.

BARROS, L. M.; MOREIRA, R. A. N.; FROTA, N. M.; ARAUJO, T. M. A.; CAETANO, J. A. Qualidade de vida entre obesos mórbidos e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Rev. Eletr. Enf. v. 17, n. 2, p. 312-321, abr./jun. 2015.

CHAVES, L. C. L.; CARVALHO, A. H.; ALMEIDA, H. G.; CHAVES, I. K. L.; NEVES, M. W. Qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, por meio da aplicação do questionário barros. Rev. para. med. v. 26, n. 3, julh/set. 2012.

MORAES, J. M.; CAREGNATO, R. C. A.; SCHNEIDER, D. S. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. Acta

Paul Enferm. v. 27, n.2, p. 157-164, 2014.

PIMENTA, G. P.; MOURA, D. N.; FILHO, E. T. A.; JAUDY, T. R.; JAUDY, T. R.; NASCIMENTO, J. E. A. Avaliação da qualidade de vida tardia após gastroplastia vertical. Rev. Col. Bras. Cir., v. 40, n.6, p. 453-457, 2013.

**Palavras-chave:** cirurgia bariátrica; obesidade; qualidade de vida

# QUALIDADE DE VIDA E CARACTERÍSTICAS NUTRICIONAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN DA SERRA GAÚCHA

CAMILE BOSCAINI; [FRANCIELE MARIA GOTTARDO](mailto:francigottardo33@gmail.com)

<sup>1</sup> FACEBG - Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves, <sup>2</sup> IC-FUC - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul  
[francigottardo33@gmail.com](mailto:francigottardo33@gmail.com)

## Introdução

A Síndrome de Down é uma anomalia genética e metabólica, caracterizada por um cromossomo 21 extra, sendo classificada como trissomia, acarretando em alterações físicas e mentais (Mahan; Atump, 2010; Zini; Ricalde, 2009). Estudos evidenciam prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes portadores da síndrome e o excesso de peso é um fator agravante para outras enfermidades. Os indivíduos com Síndrome de Down apresentam vulnerabilidade a doenças, e apresentam características físicas diferenciadas, este fato tende a ser um dificultador no estabelecimento de interações sociais, interferindo na qualidade de vida (Zini; Ricalde, 2009; Lopes et. al., 2008; Teixeira; Kubo, 2008). O estudo de Proença et.al, (2012), apontou que quanto maior a qualidade de vida entre o aspecto social, melhor é a saúde mental.

## Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a qualidade de vida de crianças e adolescentes com Síndrome de Down das associações de pais e amigos dos excepcionais da Serra Gaúcha.

## Metodologia

Estudo transversal descritivo e analítico, realizado com 13 indivíduos. Foi aplicado o questionário Pediatric Quality of Life Inventory para crianças até 5 anos e para maiores o 36-Item Short-Form Health Survey. Para avaliação do estado nutricional utilizou-se os marcadores: índice de massa corporal, dobras cutâneas, circunferências da cintura e do braço. Para avaliar os hábitos alimentares, aplicou-se os questionários específicos conforme idade. Os dados foram analisados através do Programa Estatístico Statistical Package for Social Sciences. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, da Faculdade Cenecista de Bento Gonçalves, sob o parecer do número 684.909.

## Resultados

Observou-se prevalência de 38,5% de baixo peso e 61,5% eutrofia. Nas dobras cutâneas foi encontrada adequação em 100% da amostra. Para a circunferência da cintura 38,5% apresentaram risco cardiovascular e para a circunferência do braço 23,1% com excesso de adiposidade. Observou-se que 75% dos participantes com idade entre 2 e 5 anos, e 100% de crianças entre 6 meses e 2 anos, ingerem guloseimas. Em relação à qualidade de vida, apresentou-se escore médio de 52,3 no domínio estado geral da saúde e 56,3 nos aspectos sociais. Para às crianças menores de 5 anos a capacidade física obteve escore médio de 9,6 e atividade escolar 3,9.

## Conclusão

Segundo marcadores antropométricos, observou-se prevalência de indivíduos com baixo peso e maior risco de doenças cardiovasculares. Observou-se o índice elevado na ingestão de guloseimas. Na qualidade de vida, os aspectos sociais e o estado de saúde atingiram as maiores pontuações, indicando que esta população possui dificuldades nestes fatores.

## Referências

- 1 - MAHAN, Kathleen; STUMP, Sylvia Escott. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 12. ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. p 1173.
- 2 - ZINI, Bianca; RICARDE, Simone Rufatto. **Características nutricionais das crianças e adolescentes portadoras de síndrome de Down da APAE de Caxias do Sul e São Marcos – RS**. *Pediatr. (São Paulo)* 2009; 31(4): 252-9.
- 3 - LOPES TS, Ferreira DM, Pereira RA, Veiga GV, Marins VMR. **Comparação entre distribuições de referência para a classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes com síndrome de Down**. *J Pediatr.* 2008; 84(4):350-6.
- 4 - TEIXEIRA, Fernanda Cascaes, KUBO, Olga Mitsue. **Características das interações entre alunos com Síndrome de Down e seus colegas de turma no sistema regular de ensino**. *Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, Jan.-Abr. 2008, v.14, n.1, p.75-92.*
- 5 - PROENÇA, Amanda Furtado; DIAS, C.M.P; GONÇALVES, Elisângela Pereira; MENDONÇA, A.R.A. **Estudo da**

**Qualidade de Vida de Portadores da Síndrome de Down.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2012. Vol. 4 (1), 212-228.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down; Avaliação Nutricional; Qualidade de Vida

# QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM OBESIDADE ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR DE OBESIDADE.

ERICA ROBERTA BARBALHO; AGNES DENISE DE LIMA BEZERRA; ANA PAULA TRUSSARDI FAYH; IASMIN MATIAS DE SOUSA; YASMIM BRENA MOREIRA DE LIMA

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>5</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
*ericabarbalho22@yahoo.com.br*

## Introdução

A obesidade está associada à diminuição do bem-estar psíquico, com dificuldade de integração social, baixa auto-estima e estigmatização (JIA; LUBETKIN, 2005). Além disso, pode ter como efeito adicional a redução da capacidade funcional, o que pode refletir na piora da produtividade profissional e na qualidade de vida (SILVA et al., 2006). No entanto, essa associação ainda é pouco investigada.

## Objetivos

Avaliar a qualidade de vida de pacientes atendidos em um Ambulatório Multidisciplinar de Obesidade na cidade de Natal/RN.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (parecer número 976.389, CAAE: 42441015.5.0000.5568) e todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Até o momento, foram avaliados 38 indivíduos obesos, com idade entre 20 e 50 anos, e que realizaram atendimento no período de outubro de 2015 a março de 2016. Realizou-se a aferição de peso e de estatura para cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC), seguindo as técnicas recomendadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) (Ministério da Saúde, 2011). Os pacientes responderam um questionário de Qualidade de Vida (versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref) (FLECK et al., 2000) no momento imediatamente anterior à sua primeira consulta nutricional. Para análise dos dados foi utilizado o software SPSS versão 20.0 para Windows. Para avaliar as correlações entre variáveis quantitativas foi utilizado o teste de Correlação de Pearson, e para avaliar as associações das variáveis qualitativas foi utilizado o teste qui-quadrado ou teste Exato de Fisher. Foi adotado um valor de  $p < 0,05$  como significância estatística.

## Resultados

Do total de pacientes atendidos, dezessete (44,7%) eram do sexo masculino. A média de idade da amostra foi de 31,7 + 8,8 anos, média de peso de 95,5 + 13,6 kg e Índice de Massa Corporal médio de 34,7 + 4,1 kg/m<sup>2</sup>. A maioria dos pacientes tinha obesidade de grau II (63%). Sobre os resultados de qualidade de vida, 13 (34,1%) pacientes apresentaram pontuação total no WHOQOL condizentes com a classificação "necessita melhorar" (todos obesos de grau II). Mesmo com este achado interessante sobre a associação entre o grau de obesidade com uma pior pontuação no questionário de qualidade de vida, esta associação não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,06$ ). Já a pontuação global do questionário foi inversamente correlacionada com o IMC ( $r = -0,41$ ,  $p = 0,01$ ), mas os domínios que integram o questionário não tiveram correlações significativas com o IMC ( $p > 0,05$ ). Por último, não foi encontrada associação significativa entre a qualidade de vida e o sexo dos participantes ( $p = 0,14$ ).

## Conclusão

A correlação significativa entre a pontuação do questionário e o IMC serve como alerta aos profissionais da saúde para a investigação da qualidade de vida dos pacientes obesos atendidos por equipe multidisciplinar, com especial atenção para aqueles com IMC mais elevados. Além de que essa avaliação de qualidade de vida é essencial para o desenvolvimento de estratégias em saúde pública para tais, visto que sua pontuação global piora mediante aumento do IMC.

## Referências

JIA, H.; LUBTIKIN, E. I. The impact of obesity on health-related quality-of-life in the general adult US population. *Journal of Public Health*, v.27, n.2, p.156-164, 2005.

SILVA, M. P.; JORGE, Z.; DOMINGUES, A. et al. Obesidade e qualidade de vida. Acta Médica Portuguesa, v.19, p. 247-250, 2006.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Revista de Saúde Pública, v.34, n.2, p.178-183, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Obesidade; Qualidade de vida

# QUANTIFICAÇÃO DE FÓSFORO E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE NEFROPATAS NO MUNICÍPIO DE TERESINA PIAUÍ

CRISLANE DE MOURA COSTA; MICHELLY DA SILVA PINHEIRO; EDJANE MAYARA FERREIRA CUNHA; REGINA MÁRCIA SOARES CAVALCANTE; CAMILA GUEDES BORGES DE ARAÚJO

<sup>1</sup> FAESF - FACULDADE DE EDUCAÇÃO SÃO FRANCISCO, <sup>2</sup> UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros  
*michelly.nutri@gmail.com*

## Introdução

A nutrição desempenha importante papel na avaliação e no tratamento das doenças renais, visando auxiliar no controle e na prevenção das complicações da Doença Renal Crônica uma vez que a patologia, em seus vários estágios, impõe desafios clínicos diretamente ligados ao estado nutricional desses pacientes, constituindo-se num importante fator prognóstico de desnutrição. (PINTO et al, 2009). A necessidade protéica dos pacientes renais é elevada, e a ingestão de fósforo dificilmente será inferior a 800mg/dia sendo necessário o uso de quelantes de fósforo. Por outro lado, os alimentos ricos em cálcio, como os laticínios, são também fontes de fósforo, portanto, são limitados na dieta, justificando-se a suplementação de cálcio (CABRA, DINIZ e ARRUDA, 2005). Níveis elevados de fósforo no sangue, podem causar coceiras em todo corpo, dores e fraqueza nos ossos, endurecimento do coração, pulmão e dos vasos sanguíneos (CUPARI, 2005).

## Objetivos

O objetivo do estudo foi quantificar o fósforo presente na dieta de nefropatas em hemodiálise em um Hospital Estadual de Teresina – Piauí. O trabalho também considerou a avaliação antropométrica, o consumo alimentar e dos participantes da pesquisa.

## Metodologia

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Estadual Teresina – Piauí com o Nº 1585/11. O estudo é do tipo transversal, pois as situações foram observadas em um determinado período de tempo como instantâneos da realidade (ROUQUAYROL e ALMEIDA, 2006). A abordagem foi quantitativa, visto que para Minayo (2007) a pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis. Foram analisados 21 pacientes, em hemodiálise de manutenção. A avaliação do estado nutricional dos participantes foi realizada a partir do Índice de Massa Corporal e o consumo alimentar foi analisado a partir da aplicação de Questionário de Frequência do Consumo Alimentar. O fósforo foi avaliado a partir de dados bioquímicos relatados nos prontuários dos pacientes. Na análise estatística, dentre as variáveis quantitativas, foram avaliadas as médias, Desvio Padrão e valores mínimos e máximos. Considerou-se o nível de significância de 0,05 (95%). Utilizou-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, versão 11.0.

## Resultados

Dentre os indivíduos pesquisados 61,9% encontravam-se com o fósforo acima dos valores considerados normais. Na avaliação do estado nutricional dos pacientes, 66,7% dos mesmos encontravam-se eutróficos e, destes 47% utilizavam mais de três medicamentos. Em relação ao consumo alimentar, observou-se que os alimentos mais consumidos eram óleo, frango, arroz, açúcar, café, pão; e dentre os alimentos menos consumidos destacaram-se a carne de porco e bovina, vísceras de frango, aveia e azeite de oliva. Entre os alimentos fontes de proteínas os mais consumidos foram o frango (95,2%), feijão (76,2%), leite integral (57,2%) e ovos (47,6%).

## Conclusão

A alimentação é considerada como um dos principais fatores no tratamento de pacientes renais, visto que a mesma auxilia no controle e na prevenção das complicações da Doença Renal Crônica e desnutrição. Os achados desta pesquisa revelaram um inadequado consumo de fósforo, nutriente intimamente relacionado com as complicações da referida patologia. Dessa forma, é fundamental que os profissionais conheçam o paciente como um todo, para que os mesmos possam ser conscientizados da proposta de promoção de saúde e qualidade de vida através da alimentação.

## Referências

CABRAL, P. C.; DINIZ, A. da S.; ARRUDA, I. G. Avaliação nutricional de pacientes em hemodiálise, **Rev. Nutr.** [online]. Campinas, v. 18, n.1, p. 29-40, 2005.

CUPPARI, L. et al. "Doenças Renais". In: **Nutrição Clínica no Adulto**. 2 ed. São Paulo: Manole, p. 89-127,2005.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

PINTO, D. E. L. et al. Associações entre ingestão energética, protéica e de fósforo em pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico, **J Bras Nefrol**, [online]. v.31, n.4, p.269-276, 2009.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 728 p.

**Palavras-chave:** Nefropatas; Fósforo; Avaliação Nutricional; Consumo Alimentar

# **RASTREAMENTO DE DISFAGIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**

PATRÍCIA AMARO ANDRADE; CAROLINA ARAÚJO DOS SANTOS; CARLA DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA;  
HELOÍSA HELENA FIRMINO; BEATRIZ MONIQUE PIRES

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*patriciaamaro.ufv@gmail.com*

## **Introdução**

A disfagia pode ser definida como qualquer dificuldade na efetiva condução do alimento da boca até o estômago. É uma condição clínica que deve ser abordada interdisciplinarmente e que se associa a queda da qualidade de vida, desidratação, desnutrição, medo de se alimentar e pneumonia aspirativa (QUEIROZ, 2013, BOCCARDI et al., 2016). Desta forma, torna-se importante a realização precoce do diagnóstico de disfagia. Além dos métodos de avaliação tradicionais, foram desenvolvidas escalas para o rastreamento desta condição, que se tornam alternativas práticas, rápidas e de baixo custo para identificar precocemente casos em que uma avaliação mais detalhada é necessária. Dentre as escalas disponíveis, destaca-se o Eating Assessment Tool (EAT-10) que foi adaptado e validado para a população brasileira (GONÇALVES et al., 2013).

## **Objetivos**

Avaliar a ocorrência de risco de disfagia em pacientes hospitalizados e identificar associações relacionadas à esta condição.

## **Metodologia**

Participaram do estudo os indivíduos internados em um hospital filantrópico do município de Viçosa (MG), durante o ano de 2014. O Eating Assessment Tool (EAT-10) foi aplicado no momento da triagem nutricional, que consiste na realização da Avaliação Nutricional Subjetiva Global e aferição de medidas antropométricas. Os critérios de inclusão adotados foram: pacientes adultos ou idosos, internados em até 72 horas, com bom nível cognitivo, capacidade de leitura e/ou compreensão e estado clínico compatível com a realização dos procedimentos. A análise dos dados incluiu medidas de tendência central e dispersão, frequências absolutas e relativas, análise de associação pelo teste do Qui Quadrado de Pearson e Correlação de Spearman, uma vez que a pontuação do Eating Assessment Tool EAT-10 não apresentou distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ( $p < 0,001$ ). Adotou-se  $p < 0,05$  como indicativo de significância estatística. O banco de dados foi construído no Microsoft Excel e as análises estatísticas realizadas no software SPSS. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (nº 1.000.031).

## **Resultados**

Dos 1387 indivíduos que participaram da triagem nutricional, 909 (65,5%) responderam o Eating Assessment Tool (EAT-10). Houve predomínio do sexo feminino (53,9%;  $n=490$ ) e de adultos (58,8%;  $n=534$ ), com idade média de 54 anos (DP:20,3). Segundo a Avaliação Nutricional Subjetiva Global, 22,3% ( $n=203$ ) dos avaliados apresentavam desnutrição ou risco de desnutrição. O risco de disfagia foi detectado em 10,9% dos avaliados ( $n=95$ ). Dos indivíduos que apresentaram risco para disfagia, 61,1% eram idosos, sendo que esta faixa etária se associou à maior frequência desta condição ( $p < 0,01$ ). Houve também associação significativa entre o risco de disfagia e a presença de risco nutricional ( $p < 0,01$ ). Não foi identificada associação entre a disfagia e sexo. Uma maior pontuação na Eating Assessment Tool correlacionou-se com uma maior idade ( $\rho=0,156$ ;  $p < 0,01$ ) e com menores valores de perímetro da panturrilha ( $\rho=-0,080$ ;  $p=0,018$ ) e de perímetro do braço ( $\rho=-0,078$ ;  $p=0,019$ ).

## **Conclusão**

O risco de disfagia se associou à faixa etária idosa, à presença de risco nutricional e à menores valores de medidas antropométricas. Este rastreamento deve fazer parte da rotina dos cuidados em nutrição hospitalar, possibilitando o encaminhamento precoce para avaliações diagnósticas mais detalhadas e ajustes na conduta dietoterápica.

## **Referências**

1. BOCCARDI, V et al. Diagnostic assessment and management of dysphagia in patients with alzheimer's disease. Journal of Alzheimer's Disease, v. 50, n. 4, p. 947-955,2016.
2. GONÇALVES, M. I. R; REMAILI, C. B; BEHLAU, M. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Eating

Assessment Tool-EAT-10. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 25, n. 6, p. 601-604, 2013.

3. QUEIRÓS, A et al. Contributo para a Adaptação e Validação da Eat Assessment Tool (EAT-10) e da Functional Oral Intake Scale (FOIS). Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação, v. 24, n. 2, p. 25-30, 2013.

**Palavras-chave:** disfagia; desnutrição; estado nutricional

# REDUÇÃO PLASMÁTICA DE VITAMINA C EM FUMANTES ATIVOS E BIOMARCADORES DE EXPOSIÇÃO AO FUMO: UMA REVISÃO

ANGELA KHETLY LAZAROTTO; YANA CRISTINA DE BARBA; DEISI TONEL; CAROLINE MACHADO; DALILA MOTER BENVEGNÚ

<sup>1</sup> UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul

*y.ana@outlook.com*

## Introdução

Estima-se que existam cerca de 1,3 bilhões de fumantes no mundo e segundo dados da Organização Mundial de Saúde, o tabagismo é a maior causa conhecida e evitável de adoecimento e morte mundial (INCA, 2013). Os compostos derivados da combustão do cigarro muitas vezes excedem a proteção antioxidante das células, produzindo grande quantidade de espécies reativas de oxigênio, o que favorece o quadro de estresse oxidativo (BATISTA, 2006). Desta forma, estudos como o de Chao et al.(2002) têm evidenciado a redução de concentrações plasmáticas de vitaminas antioxidantes, entre elas, o ácido ascórbico. Sabe-se que a vitamina C apresenta papel fundamental no combate dos danos desencadeados pelas espécies reativas derivadas do cigarro, porém seu desvio funcional pode afetar seus níveis plasmáticos e consequentemente desencadear um quadro de deficiência vitamínica (PANDA, et al., 2001; NASSER, et al., 2010).

## Objetivos

O presente trabalho objetivou a realização de uma revisão bibliográfica acerca do tema “quantificação de vitamina C em fumantes ativos adultos”. Além disto, analisou-se os biomarcadores utilizados nos estudos para a quantificação da exposição ao tabaco.

## Metodologia

A revisão partiu da pesquisa de artigos nas bases de dados Bireme, Medline, Pubmed, Scielo, Science Direct, Scopus, e Web of Science. Como ponto de partida para as buscas definiram-se as palavras chave em “vitamin C and smoker” e “vitamin C and smoking”. Para a seleção dos artigos, os trabalhos deveriam tratar de estudos experimentais e observacionais, sendo excluídos os de caráter de revisão bibliográfica. A faixa etária dos participantes das pesquisas analisadas, deveriam compreender as idades de 21 a 59 anos, ou seja, adultos fumantes ativos saudáveis de ambos os sexos.

## Resultados

Após a realização da busca literária, a base de dados Bireme teve destaque em resultados para a palavra chave “vitamin C and smoker” equivalendo ao total de 116 (44%) artigos encontrados. Em seguida, a busca realizada através do termo “vitamin C and smoking” apresentou melhores resultados, sendo a Medline a base de dados em destaque, a qual equivaliu à 2670 (51,40%) artigos encontrados. Ao final, a soma dos resultados expressou um total de 23 (0,42%) artigos aceitos, a partir dos quais foi realizada a leitura integral através da disponibilidade de acesso direto. Em relação aos resultados encontrados nos estudos, os autores observaram valores inferiores de concentrações de vitamina C plasmática para adultos fumantes em comparação com adultos não fumantes. Ainda, o consumo deste micronutriente apresentou-se em média abaixo do recomendado (75 miligramas/dia) em ambos os grupos estudados. O biomarcador cotinina foi utilizado na maioria dos estudos para a determinação do período de exposição ao fumo, isto porque, este marcador se apresenta na corrente sanguínea até 48 horas após o contato com o tabaco.

## Conclusão

Como conclusão da presente revisão bibliográfica, têm-se uma análise de que adultos saudáveis fumantes, apresentam menores concentrações plasmáticas de vitamina C. Este fato talvez possa ser explicado pela maior suscetibilidade ao estresse oxidativo por parte da população tabagística, juntamente com um baixo consumo de alimentos antioxidantes, especialmente aqueles que sejam fontes de vitamina C. Deste modo, questiona-se a necessidade da implantação de projetos em unidades de atendimento básico à saúde que abranjam a importância do consumo de alimentos fontes de ácido ascórbico, especialmente para os indivíduos fumantes.

## Referências

BATISTA, A. S. **Perfil socioeconômico, nutricional e de antioxidantes de jovens fumantes, do município de Viçosa-MG**. 2006. 222f. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências da Nutrição) – Universidade Federal de Viçosa, MG,

2006.

CHAO, J. C. J., *et al.* Effects of  $\beta$ -carotene, vitamin C and E on antioxidant status in hyperlipidemic smokers. **J. Nutr. Biochem.** v. 13, p. 427-434, 2002.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tabagismo Passivo. Copyright © 1996-2013 INCA - Ministério da Saúde.

NASSER, A.L.M; DOURADO, G.K; MANJATE, D. A; *et al.* Avaliação do estresse oxidativo no sangue de consumidores habituais de suco de laranja. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2011;32(2):275-279.

PANDA, K. Vitamin C prevents cigarette smoke-induced oxidative damage in vivo. **Free Rad. Biol. Med.** v. 29, p. 115-124, 2001.

**Palavras-chave:** Vitamina C; Biomarcadores de exposição; Fumantes ativos

# RELACAO ENTRE NÚMERO DE REFEIÇÕES E PREVALÊNCIA DE DABETES MELLITUS EM INDIVÍDUOS CARDIOPATAS

JACQUELINE TEREZA DA SILVA; IRACY MARLES GODIM FABIANO; ÂNGELA CRISTINE BERSCH FERREIRA; BERNARDETE WEBER; CAMILA RAGNE TORREGLOSA

<sup>1</sup> HCOR - Hospital do Coração

*angela\_nutri@yahoo.com.br*

## Introdução

Segundo a Noncommunicable Diseases Risk Factor Collaboration (2016), o número de indivíduos com diabetes quadruplicou entre 1980 e 2014. Uma das principais causas da diabetes são os hábitos alimentares inadequados. O número de refeições é um importante aspecto dos hábitos alimentares e poucos estudos investigaram a relação entre o número de refeições e o diabetes em indivíduos cardiopatas. O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre o número de refeições e a presença de diabetes em indivíduos cardiopatas.

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi apresentar a relação entre a quantidade de refeições e a presença de diabetes em indivíduos cardiopatas

## Metodologia

O estudo Dieta Cardioprotetora Brasileira (DICA Br) é um ensaio clínico randomizado, multicêntrico, conduzido pelo Hospital do Coração de São Paulo e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde. Detalhes do estudo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Coração, podem ser obtidos em publicação anterior (WEBER et al., 2016). Para a presente análise, selecionamos os 2240 participantes do DICA Br cujos formulários de baseline estavam completos. Primeiramente, verificamos a prevalência de diabetes e, a partir dos recordatórios de 24 horas, categorizadas o número de refeições diárias em 1 a 2, 3 a 5 e 6 ou mais. Para avaliar a associação entre diabetes e número de refeições, utilizamos o teste qui-quadrado. Para comparar a média de glicemia entre as categorias, utilizamos o teste ANOVA (análise bruta e ajustada por idade, sexo e peso). Todas as análises foram realizadas no software R e foram considerados significativos  $p < 0,05$ .

## Resultados

A média (desvio padrão) de idade foi 63 (9) anos, sendo 64% da população idosa e 44% diabética. Dentre os diabéticos, 2% fizeram de 1 a 2 refeições, 84% 3 a 5 e 14% 6 ou mais. Entre os não diabéticos 2% fizeram de 1 a 2 refeições, 89% 3 a 5 e 9% 6 ou mais. A diferença do número de refeições entre diabéticos e não diabéticos foi significativa ( $p=0,003$ , teste qui-quadrado). A média (desvio padrão) de glicemia foi: 1 a 2 refeições = 124 mg/dl (63); 3 a 5 refeições = 116 mg/dl (48); 6 ou mais refeições: 126 mg/dl (55). A diferença entre as médias foi significativa na análise bruta ( $p=0,04$ , teste ANOVA), porém na análise ajustada observamos  $p=0,05$ .

## Conclusão

A prevalência de diabetes foi maior entre indivíduos que fizeram 6 refeições ou mais. Indivíduos com o fracionamento da dieta intermediário (3-5 refeições) apresentaram valores de glicemia menores comparados aos extremos.

## Referências

KAHLEOVA, H. et al. Eating two larger meals a day (breakfast and lunch) is more effective than six smaller meals in a reduced-energy regimen for patients with type 2 diabetes: a randomized crossover study. *Diabetologia*, v.57, p. 1552–1560, 2014.

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants, NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), [www.lancet.com.br](http://www.lancet.com.br), v.387, p1513–1530, 09 de abril de 2016.

PRETTO, A.D.B; PASTORE, C. A; ASSUNÇÃO, M. C.F. Comportamentos relacionados à saúde entre profissionais de ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS. *Epidemiol Serv Saúde*, Brasília, v. 23, n.4, p.635-644, 2014.

QUEIROZ, K. C; SILVA, I.V; ALFENAS, R.C.G. Associação entre fatores nutricionais e o controle glicêmico de

crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1. Arq Bras Endocrinol Metab, Belo Horizonte, v.54, n.3, p1-7, 2010.

WEBER, B. et al. The Brazilian Cardioprotective Nutritional Program to reduce events and risk factors in secondary prevention for cardiovascular disease: study protocol (The BALANCE Program Trial). American Heart Journal, v. 171, n. 1, p.1-11, 2016.

**Palavras-chave:** refeições; hábitos alimentares; diabetes melitus; doença cardiovascular

# RELAÇÃO CINTURA-ESTATURA E FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM IDOSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA

CAROLINA BÖETTGE ROSA; JOICE ANDREIA AGOSTINI; SOLANGE BEATRIZ BILLIG GARCES; PATRÍCIA DALL'AGNOL BIANCHI; CARLA HELENA AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> UNICRUZ - Universidade de Cruz Alta  
*carolboettge@gmail.com*

## Introdução

A obesidade central é um fator de risco independente para doenças cardiometabólicas (AMATO; GUARNOTTA; GIORDANO, 2013). A relação cintura-estatura tem se destacado como uma ferramenta útil para avaliar obesidade central, pois seu ajuste pela estatura permite a utilização de um ponto de corte único e aplicável à população geral, independentemente do sexo e da etnia. Entretanto, sua utilização na população idosa é pouco relatada (GUASCH-FERRÉ et al., 2012).

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo analisar a relação cintura-estatura e sua associação com fatores de risco cardiometabólico em idosos cadastrados no HiperDia.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com amostra composta por idosos ( $\geq 60$  anos) cadastrados no sistema HiperDia da Unidade Central de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Alta – RS. A relação cintura-estatura foi obtida pelo quociente entre a circunferência da cintura (cm) e a estatura (cm), utilizando ponto de corte de 0,5 (GUASCH-FERRÉ et al., 2012). Os fatores de risco cardiometabólico avaliados foram: sobrepeso (índice de massa corporal de 27 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (índice de massa corporal acima de 30 kg/m<sup>2</sup>) (GRAVINA et al., 2010); circunferência abdominal aumentada ( $>102$ cm em homens e  $>88$ cm em mulheres); dislipidemias (triglicérides  $\geq 150$ mg/dl; HDL-colesterol  $<40$ mg/dl em homens e  $<50$ mg/dl em mulheres; LDL-colesterol  $\geq 130$ mg/dl; colesterol total  $\geq 200$ mg/dl); diabetes (glicemia de jejum  $\geq 100$ mg/dl); hipertensão (Pressão arterial  $\geq 140/90$ mmHg); e síndrome metabólica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005). Os dados foram analisados através do software SPSS Statistics (versão 17.0) e, para avaliar a associação das variáveis categóricas, utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson com análise de resíduos ajustados, considerando o nível de significância de 5%.

## Resultados

Foram avaliados 456 idosos, com média de idade de 68,7 $\pm$ 6,7 anos (variando de 60 a 94 anos). Grande parte era do sexo feminino (62,5%), tinha sobrepeso ou obesidade (60,7%), circunferência abdominal aumentada (63,8%), hipertensão (80,7%), diabetes (70,8%), HDL-colesterol baixo (53,5%) e síndrome metabólica (62,1%). A maioria dos idosos (95,6%) apresentou relação cintura-estatura acima de 0,5 (média de 0,62 $\pm$ 0,8). E essa medida antropométrica mostrou associação significativa com sobrepeso e obesidade ( $P < 0,001$ ), circunferência abdominal aumentada ( $P < 0,001$ ), síndrome metabólica ( $P < 0,001$ ) e diabetes ( $P = 0,025$ ).

## Conclusão

Houve associação da relação cintura-estatura com boa parte dos fatores de risco cardiometabólico estudados, sugerindo que essa medida antropométrica também pode ser utilizada como indicador de risco cardiometabólico em idosos.

## Referências

- AMATO, Marco Calogero; GUARNOTTA, Valentina; GIORDANO, Carla. Body composition assessment for the definition of cardiometabolic risk. **Journal of Endocrinological Investigation**, v. 36, n. 7, p. 537–43, 2013.
- GUASCH-FERRÉ, Marta et al. Waist-to-Height Ratio and Cardiovascular Risk Factors in Elderly Individuals at High Cardiovascular Risk. **PLoS ONE**, v. 7, n. 8, p. e43275, 2012.
- GRAVINA, Claudia Felicia et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. II Diretrizes em Cardiogeriatría. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 3, supl. 2, p.1–112, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, supl. 1, p. 1-28, 2005.

**Palavras-chave:** Idosos; Obesidade Central; Relação cintura-estatura; Risco cardiometabólico; Síndrome X metabólica

# RELAÇÃO DA AUTOESTIMA COM O COMPORTAMENTO ALIMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CECILIA CESA SCHIAVON; JULIA BAUER; EDUARDA MARCHETTI; FERNANDA MICHIELIN BUSNELLO;  
CAROLINE TOZZI REPPOLD

<sup>1</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
*bauerjuulia@gmail.com*

## Introdução

O comportamento alimentar tem bases biológicas e sociais e, associado, à obesidade, torna-se um processo ainda mais complexo pelos aspectos psicológicos envolvidos. Os conflitos relacionados à culpa pelo consumo calórico e ganho de peso podem promover baixa autoestima e um maior consumo calórico, tornando-se num círculo vicioso. Neste sentido a autoestima pode ser explicada como sendo a avaliação que o indivíduo faz de si mesmo em relação às suas próprias competências, ou seja, sendo totalmente subjetiva, ela aparece para as pessoas a partir dos comportamentos observáveis e os próprios relatos do sujeito (COOPERSMITH, 1989).

## Objetivos

Sendo assim e considerando que a obesidade vem se tornando um assunto de extrema importância e evidência na atualidade, considerada como um dos maiores problemas de saúde pública do mundo (OMS, 2015), a presente revisão buscou investigar estudos de intervenções no comportamento alimentar e sua relação com a autoestima em pacientes sem diagnóstico de transtorno alimentar.

## Metodologia

Com relação a metodologia, a estratégia de busca envolveu os termos indexados: autoestima, comportamento alimentar e ensaio clínico randomizado. As bases de dados utilizadas na pesquisa foram: Scopus, Pubmed, Psycinfo e Scielo. Foram incluídos artigos publicados até janeiro de 2015. Os fatores de exclusão foram: línguas estrangeiras além do inglês e espanhol, estudos de revisão, estudos com modelo animal e intervenções em pacientes com diagnóstico de transtorno alimentar confirmados, como por exemplo anorexia nervosa, bulimia e outros transtornos alimentares.

## Resultados

Foram analisadas as intervenções, os instrumentos de avaliação utilizados, as características dos participantes investigados e os resultados dos estudos. Dos 108 artigos encontrados somente 19 preencheram os critérios de inclusão. Destes, 4 apresentaram intervenções com crianças, 4 com adolescentes, 3 com adultos de ambos os sexos, 7 especificamente com mulheres adultas e 1 com homens adultos. O instrumento mais utilizado para realizar a avaliação da autoestima foi a Escala de Autoestima de Rosenberg (ROSENBERG, 1965). Os resultados sugerem que estudos sobre autoestima de pacientes sem transtorno alimentar ainda são escassos e as intervenções apresentadas, embora em número pequeno, sugerem a importância da autoestima no comportamento alimentar saudável em diferentes grupos.

## Conclusão

Considerando a importância de se aprimorar os conhecimentos sobre o comportamento alimentar humano frente à epidemia da obesidade, as reflexões desta revisão sugerem que as intervenções para desenvolvimentos de um comportamento alimentar saudável devem buscar as bases desse comportamento, incluindo as bases psicológicas.

## Referências

COOPERSMITH, Stanley. Self-esteem Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press., 1989.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) Obesity and overweight, n. 311, 2015

ROSENBERG, Marshall. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965.

**Palavras-chave:** autoestima; comportamento alimentar; obesidade

# RELAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE, INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E SOBREVIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

TAÍS THOMSEN SILVEIRA; ROBERTA PIERI MACHADO; ANGELA TEODÓSIO DA SILVA; ELISABETH WAZLAWIK

<sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

*tais.thomsen@gmail.com*

## Introdução

A doença renal crônica representa um grave problema de saúde pública, com gastos significativos para o governo brasileiro e de vários outros países (JUNIOR, 2004). Os pacientes com esta doença apresentam elevada prevalência de desnutrição (SANTOS et al., 2013), sendo recomendada a utilização de diferentes indicadores para a avaliação do estado nutricional (PIRATELLI; JUNIOR, 2012).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi verificar a relação do ângulo de fase e indicadores antropométricos com a sobrevivência de pacientes submetidos à hemodiálise no período de 24 meses.

## Metodologia

Estudo de coorte prospectivo realizado de 2011 a 2013 com pacientes de duas clínicas de hemodiálise, com pelo menos 24 meses de acompanhamento, após a avaliação do estado nutricional, para observar as ocorrências de óbito e sobrevivência. Foram analisados: índice de massa corporal, percentual de massa de gordura, circunferência muscular do braço e ângulo de fase, obtido por meio da bioimpedância elétrica. Foi realizada a análise bruta da associação entre os indicadores nutricionais e o óbito por meio da análise de Kaplan-Meier, obtendo-se gráficos de sobrevivência. Realizou-se análise ajustada através da regressão de Cox, sendo ajustadas as variáveis que tiveram  $P < 0,20$  na análise bruta. Por meio desta análise foram obtidos os valores de razão de densidade de incidência de óbito, ou seja, o risco de mortalidade de acordo com o indicador nutricional. O nível de significância estatística foi de  $P < 0,05$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sob o número CAAE 14375113.8.0000.0121. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## Resultados

A amostra foi constituída de 138 pacientes (62% homens), com idade entre 25 e 85 anos ( $55,4 \pm 15, 2$ ). A prevalência de desnutrição variou entre 36% e 50% conforme os indicadores analisados. O maior percentual de diagnóstico de desnutrição foi apontado pelo ângulo de fase e o menor pelo índice de massa corporal; sendo que, a desnutrição pela circunferência muscular do braço foi de 48%. Nenhum indivíduo foi classificado como desnutrido pelo percentual de massa de gordura. Os gráficos de sobrevivência de Kaplan-Meier mostram que, independentemente do indicador nutricional utilizado, pacientes em hemodiálise classificados como desnutridos foram a óbito com mais frequência e mais precocemente do que os classificados como bem nutridos. Na análise de Kaplan-Meier houve associação entre a desnutrição diagnosticada pelo ângulo de fase e a ocorrência de óbito em pacientes submetidos à hemodiálise ( $P = 0, 0111$ ), sendo que, os desnutridos por este indicador, apresentaram risco de óbito de 0,54 [IC 0,21; 0,36] vezes maior do que os nutridos, porém sem significância estatística ( $P = 0, 191$ ).

## Conclusão

Houve maior ocorrência de óbito em pacientes desnutridos por meio do ângulo de fase. Sugere-se a continuidade de estudos com a mesma população em um maior período de tempo, bem como, a inclusão de outros indicadores para avaliar o estado nutricional.

## Referências

JUNIOR, J. E. Romão. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. Diretrizes brasileiras de doença renal crônica. **Jornal brasileiro de nefrologia**, v.26 (suppl.1), n. 3, p. 1–3, 2004.

PIRATELLI, C. M.; JUNIOR, R. T. Nutritional evaluation of stage 5 chronic kidney disease patients on dialysis. **São Paulo Med J**, São Paulo, v. 130, n. 6, p. 392–397, 2012.

SANTOS, A. C. B. d. et al. Associação entre qualidade de vida e estado nutricional em pacientes renais crônicos em

hemodiálise. **J. Bras. NefrolJ**, São Paulo, v. 35, n. 4, p.279–288, 2013.

**Palavras-chave:** ângulo de fase; circunferência muscular do braço; hemodiálise; índice de massa corporal; mortalidade

# RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO E A ANÁLISE DA QUALIDADE DA DIETA DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

BRUNA IARA PINHEIRO DE SOUZA; MÔNICA CRISTINA BROILO

<sup>1</sup> FEEVALE - Universidade Feevale  
*brunapinheiro.nutricao@gmail.com*

## Introdução

Para estabelecer relações de causalidade entre o consumo alimentar e doenças associadas ao consumo alimentar inadequado, é necessário avaliar a qualidade da dieta dos indivíduos (FELIPPE et al., 2011). Além disso, os fatores psicológicos que influenciam o comportamento alimentar são identificados como ativadores da compulsão alimentar e podem afastar os pacientes da perda de peso, pois levam ao aumento da ingestão energética (FRANÇA et al., 2012). Nesse sentido, o presente estudo aborda a percepção de pacientes em relação à qualidade de sua alimentação, com enfoque nas intervenções nutricionais em grupo, e visa compreender se esta percepção está de acordo com sua classificação, conforme o índice de qualidade da dieta revisado.

## Objetivos

Analisar a percepção e a qualidade da dieta, e sua relação com o estado nutricional, de participantes de um grupo de intervenção nutricional.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem mista, descritiva, conduzida com participantes de um grupo de intervenção nutricional no município de Novo Hamburgo, RS. A qualidade da alimentação dos participantes foi avaliada por meio do Índice de Qualidade da Dieta Revisado e o estado nutricional foi obtido a partir do cálculo do Índice de Massa Corporal. A percepção dos indivíduos foi interpretada por meio de análise de conteúdo a partir de dados qualitativos referentes à entrevista semiestruturada, que abordou aspectos relacionados à identificação da percepção dos participantes em relação à qualidade de sua alimentação e à efetividade da intervenção nutricional em grupo. As entrevistas foram gravadas e transcritas, sendo agrupados em categorias temáticas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale, com protocolo número 965.983.

## Resultados

A população estudada compreendeu nove participantes do sexo feminino. Em relação à qualidade da dieta, quando comparada a percepção das participantes com o resultado obtido por meio do Índice, 55,6% das participantes relataram sua percepção quanto à qualidade de sua alimentação em desacordo com o mesmo. Verificou-se prevalência de sobrepeso ou obesidade em 88,9% das participantes. A análise das entrevistas permitiu a elaboração das categorias temáticas: (1) qualidade da alimentação e (2) participação no grupo de intervenção nutricional. A primeira categoria abordou a percepção das participantes em relação à qualidade de sua alimentação, considerações acerca de uma alimentação saudável e sua importância. E a segunda categoria teve como intuito identificar os relatos das participantes em relação à participação no grupo de intervenção nutricional, além de identificar a relação entre a participação no grupo e a melhora dos hábitos alimentares.

## Conclusão

Com base nos relatos das participantes não foi possível afirmar que a intervenção nutricional foi efetiva para a mudança de hábitos alimentares com consequente redução de peso. No entanto, identificou-se fatores psicológicos que podem ter influenciado a não efetividade da intervenção, pois afetam o comportamento alimentar, levando ao aumento da ingestão energética. Os achados do presente estudo corroboram o norteamento de estratégias que auxiliem na identificação da qualidade da alimentação, sugerindo que, muitas vezes, a percepção difere da realidade, e esses são fatores importantes a serem considerados no âmbito da saúde e da alimentação, visto que influenciam diretamente o consumo alimentar.

## Referências

FELIPPE, F. et al. Qualidade da dieta de indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 24, n. 6, p. 833-844, nov./dez. 2011.

FRANÇA, C. L. et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. *Estudos*

de Psicologia, Brasília, v. 17, n. 2, p. 337-345, mai./ago. 2012.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar; Dieta; Percepção

# RELAÇÃO ENTRE BIOMARCADORES DO STATUS DO MAGNÉSIO E PARÂMETRO DE PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA EM MULHERES OBESAS

KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS; JULIANA SOARES SEVERO; ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí

*kyriajayanne@hotmail.com*

## Introdução

A produção desregulada de adipocinas pelo tecido adiposo branco na obesidade parece determinar um estado de baixo grau de inflamação crônica, que contribui para a manifestação do estresse oxidativo. Nesse sentido, destaca-se a atuação do magnésio como nutriente anti-inflamatório e antioxidante, participando como cofator de várias enzimas e na estabilidade das membranas celulares (OLIVEIRA et al., 2015; SEVERO et al., 2015).

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre biomarcadores do status do magnésio e parâmetro de peroxidação lipídica em mulheres obesas.

## Metodologia

Estudo de natureza transversal envolvendo 34 mulheres obesas e 52 mulheres eutróficas, em idade fértil, na faixa etária entre 20 e 50 anos de idade. Para avaliação antropométrica, aferiu-se peso corporal, estatura, índice de massa corpórea e circunferência da cintura. A determinação da concentração de magnésio no plasma e nos eritrócitos foi realizada por espectrofotometria de absorção atômica com chama. As concentrações plasmáticas do malondialdeído, marcador de peroxidação lipídica, foram determinadas pela produção das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, protocolo nº 27565414.4.0000.5214.

## Resultados

As concentrações médias de magnésio no plasma das pacientes avaliadas encontravam-se adequadas em relação aos valores de normalidade ( $0,76 \pm 0,08$  mmol/L para as mulheres obesas e  $0,78 \pm 0,07$  mmol/L para as eutróficas), sendo que não foi observada diferença significativa entre os grupos ( $p=0,275$ ). No que diz respeito às concentrações de magnésio nos eritrócitos, essas apresentaram valores adequados em ambos os grupos pesquisados em relação aos valores de referência, sendo  $2,46 \pm 0,52$  mmol/L e  $2,45 \pm 0,37$  mmol/L ( $p=0,894$ ) para as pacientes obesas e controle, respectivamente. Uma possível justificativa para os valores adequados deste parâmetro, diz respeito ao próprio controle homeostático do magnésio no organismo, pois, para manter suas concentrações adequadas, esse mineral é mobilizado de outros tecidos, em particular, o osso, para as células vermelhas (BAAIJ; HOENDEROP; BINDELS, 2015). As concentrações plasmáticas de malondialdeído apresentaram valores significativamente diferentes entre as pacientes obesas e grupo controle, sendo  $6,47 \pm 3,57$  nmol/mL e  $5,05 \pm 4,41$  nmol/mL, respectivamente ( $p=0,001$ ), semelhante aos resultados verificados por Niranjana et al. (2014). Na perspectiva de um melhor entendimento desses resultados, conduziu-se análise de correlação entre os biomarcadores do magnésio e o malondialdeído plasmático, sendo encontrada correlação negativa significativa entre o magnésio eritrocitário e o marcador de peroxidação lipídica avaliado nas mulheres obesas ( $r= -0,412$ ;  $p=0,021$ ). A redução na concentração de magnésio nos eritrócitos pode ser apontada como fator relevante para diminuição da atividade de enzimas antioxidantes e aumento na produção de radicais livres, favorecendo a manifestação da peroxidação lipídica nas mulheres obesas avaliadas.

## Conclusão

Os parâmetros bioquímicos do magnésio nas mulheres participantes do estudo mostram concentrações adequadas do mineral no plasma e nos eritrócitos. Além disso, o estudo mostra a influência do magnésio sobre a peroxidação lipídica nas mulheres obesas avaliadas, pois revela correlação negativa entre as concentrações eritrocitárias desse mineral e os valores plasmáticos do malondialdeído.

## Referências

BAAIJ, J. H.; HOENDEROP, J. G.; BINDELS, R. J. Magnesium in man: implications for health and disease. *Physiol Rev*, v.95, n. 1, p. 1-46, 2015.

NIRANJAN, G.; ANITHA, D.; SRINIVASAN, A. R.; VELU, V. K.; VENKATESH, C.; BABU M. S.; RAMESH, R.; SAHA, S. Association of inflammatory sialoproteins, lipid peroxides and serum magnesium levels with cardiometabolic risk factors in obese children of South Indian population. **Int J Biomed Sci**, v. 10, n. 2, p. 118-23, 2014.

OLIVEIRA, A. R. S.; CRUZ, K. J. C.; MORAIS, J. B. S.; SEVERO, J. S.; FREITAS, T. E. C.; VERAS, A. L.; ROMERO, A. B. R.; COLLI, C.; NOGUEIRA, N. N.; TORRES-LEAL, F. L.; MARREIRO, D. N. Magnesium Status and Its Relationship with C-Reactive Protein in Obese Women. **Biol Trace Elem Res**, v.168, n.2, p.296-302, 2015.

SEVERO, J. S.; MORAIS, J. B. S.; FREITAS, T. E. C.; CRUZ, K. J. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; POLTRONIERI, F.; MARREIRO, D. N. Aspectos Metabólicos e Nutricionais do Magnésio. **Nutr Clin y Diet Hosp**, v. 35, n. 2, p. 67-74, 2015.

**Palavras-chave:** obesidade; magnésio; malondialdeído; estresse oxidativo

# RELAÇÃO ENTRE BIOMARCADORES DO ZINCO E RISCO CORONARIANO EM MULHERES OBESAS MÓRBIDAS

ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; JULIANA SOARES SEVERO; KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; LUANA MOTA MARTINS; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

*ana\_luizamo@hotmail.com*

## Introdução

A obesidade é definida como o excesso de gordura corporal com implicações à saúde, aumentando o risco de morbidade por diversas doenças, a exemplo das doenças cardiovasculares. Investigações têm sido realizadas na perspectiva de identificar marcadores que avaliem a quantidade de gordura corporal e o risco coronariano, como a circunferência da cintura, relação cintura/estatura e índice de conicidade (MOTAMED et al., 2015). Nessa perspectiva, a ingestão dietética ou suplementação com zinco tem sido associada à redução do risco de doenças cardiovasculares, uma vez que esse oligoelemento possui ação antioxidante e anti-inflamatória, reduzindo a peroxidação lipídica, adesão plaquetária e lesões nas artérias coronárias (MARTINS et al., 2014).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre biomarcadores do zinco e o risco coronariano em mulheres obesas mórbidas.

## Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 78 mulheres em idade fértil, com 20 a 50 anos, sendo distribuídas em dois grupos: grupo caso (obesas mórbidas, n=39) e grupo controle (mulheres eutróficas, n=39). Foram realizadas medida da circunferência da cintura e o cálculo da relação cintura/ estatura para avaliação do risco coronariano. A determinação da concentração de zinco no plasma e na urina foi realizada por espectrofotometria de absorção atômica com chama. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, protocolo nº 0460.0.045.000-11.

## Resultados

Os valores médios do zinco plasmático foram de  $66,31 \pm 12,30$  µg/dL para as obesas e  $76,39 \pm 13,18$  µg/dL para o grupo controle ( $p < 0,01$ ). Quanto à excreção urinária de zinco, os valores médios encontrados estavam dentro da normalidade em ambos os grupos, no entanto a excreção urinária deste mineral foi significativamente maior nas mulheres obesas quando comparadas às eutróficas ( $p < 0,05$ ). Com relação aos biomarcadores de risco coronariano, observou-se que as mulheres obesas apresentaram valores significativamente elevados ( $p < 0,01$ ) de circunferência da cintura e relação cintura/ estatura, sendo  $114,69 \pm 9,31$  e  $0,71 \pm 0,06$  para as obesas e  $72,12 \pm 4,06$  e  $0,45 \pm 0,29$  para as eutróficas, respectivamente, evidenciando risco coronariano elevado entre as mulheres obesas mórbidas. Não houve correlação entre os parâmetros bioquímicos e os índices do risco coronariano.

## Conclusão

Os parâmetros bioquímicos do zinco nas mulheres obesas mostram concentrações reduzidas do mineral no plasma e valores na urina dentro da normalidade. A análise de correlação não revela influência do zinco sobre os índices de risco coronariano nas mulheres avaliadas.

## Referências

FERRO, F. E. D.; LIMA, V. B. S.; SOARES, N. R. M.; COZZOLINO, S. M. F.; MARREIRO, D. N. Biomarkers of metabolic syndrome and its relationship with the zinc nutritional status in obese women. **Nutrición Hospitalaria**; v.26, n.3: p.650-654, 2011.

MARTINS, M. C. C., OLIVEIRA, A. R. S., REVOREDO, C. M. S., CARVALHO, C. M. R. G. Zinco como agente ateroprotetor - Uma revisão integrativa. **Nutrição em Pauta**, v.22, p.11 - 15, 2014.

MOTAMED, N.; PERUMAL, D.; FHEA, M.; ZAMANI, F.; ASHRAFI, H.; HAGHJOO, M.; SAEEDIAN, F. S.; MAADI, M.; AKHAVAN-NIAKI, H.; RABIEE, B.; ASOURI, M. Conicity index and waist-to-hip ratio are superior obesity indices in predicting 10-year cardiovascular risk among men and women. **Clinical Cardiology**, v. 38, n. 9, p. 527–534, 2015.

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares; obesidade; zinco

# RELAÇÃO ENTRE CONCENTRAÇÕES FECAIS DE ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA CURTA E MARCADORES DA SÍNDROME METABÓLICA EM HOMENS

THAIS MICHELE DE MEDEIROS RIGUETE; ANA PAULA BORONI MOREIRA; VIVIANE SILVA MACEDO; RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES; RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS

<sup>1</sup> UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, <sup>2</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa  
*thais-riguete@hotmail.com*

## Introdução

A concentração e a proporção dos diferentes ácidos graxos de cadeia curta encontrados no intestino refletem a quantidade e o tipo de substrato presente na dieta (especialmente os carboidratos resistentes à digestão no intestino delgado), a composição da microbiota e o tempo de trânsito intestinal do alimento ingerido. Esses ácidos graxos podem fornecer energia adicional e, possivelmente, estão envolvidos no metabolismo glicídico e lipídico (TEIXEIRA et al., 2013). De fato, uma concentração aumentada de ácidos graxos de cadeia curta nas fezes tem sido relacionada com maior ganho de peso corporal, tanto em modelo animal quanto em indivíduos obesos (TURNBAUGH et al., 2006; SCHWIERTZ et al., 2010).

## Objetivos

Determinar a concentração de ácidos graxos de cadeia curta nas fezes e verificar possíveis associações entre esses ácidos graxos e marcadores da síndrome metabólica em homens com excesso de peso.

## Metodologia

Um grupo composto por 76 homens adultos (idade média  $27,2 \pm 7,5$  anos) e com índice de massa corporal entre 26 a  $36 \text{ kg/m}^2$  participou do estudo. As concentrações fecais de ácidos graxos de cadeia curta (acético, propiônico e butírico) foram determinados por cromatografia gasosa. Dados antropométricos (peso, altura e circunferência da cintura), bioquímicos (glicemia, triacilgliceróis e lipoproteína de alta densidade) e de pressão arterial foram analisados. Para classificação da síndrome metabólica foi considerada a ocorrência de 3 dos 5 parâmetros listados a seguir: circunferência da cintura  $\geq 90\text{cm}$ , glicemia  $\geq 100\text{mg/dL}$ , triacilgliceróis  $\geq 150\text{mg/dL}$ , lipoproteína de alta densidade  $< 40\text{mg/dL}$  e pressão arterial sistólica  $\geq 130\text{mmHg}$  e/ou diastólica  $\geq 85\text{mmHg}$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (185/2011) após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

## Resultados

As concentrações médias ( $\mu\text{mol/g}$  de fezes) dos ácidos graxos de cadeia curta foram 0,0035 (acético), 0,0018 (propiônico) e 0,0015 (butírico). Entre os indivíduos avaliados, 35,5% ( $n=27$ ) apresentaram síndrome metabólica. Observou-se correlação positiva entre os três ácidos graxos de cadeia curta e a glicemia de jejum ( $p<0,05$ ). Além disso, o ácido acético e o ácido propiônico apresentaram correlação positiva com a pressão arterial diastólica ( $p<0,05$ ).

## Conclusão

A modulação das concentrações de ácidos graxos de cadeia curta nas fezes pode ser um alvo importante para a homeostase metabólica. Futuras investigações a respeito dos mecanismos que relacionam ácidos graxos de cadeia curta e alterações metabólicas são necessárias.

## Referências

- TEIXEIRA, T. F. et al. Higher level of faecal SCFA in women correlates with metabolic syndrome risk factors. **Br J Nutr**, v. 109, n. 5, p. 914-919, Mar. 2013.
- TURNBAUGH, P. J. et al. An obesity-associated gut microbiome with increased capacity for energy harvest. **Nature**, v. 444, n. 7122, p. 1027-1031, Dez. 2006.
- SCHWIERTZ, A. et al. Microbiota and SCFA in lean and overweight healthy subjects. **Obesity (Silver Spring)**, v. 18, n. 1, p. 190-195, Jan. 2010.

Agradecimentos: Fapemig e CNPq.

**Palavras-chave:** Ácidos graxos de cadeia curta; Glicemia ; Síndrome metabólica

# RELAÇÃO ENTRE ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E FORÇA DE APERTO DE MÃO COM INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E CLÍNICOS DE PACIENTES CANDIDATOS À CIRURGIA

BRUNA MELO GIGLIO; JULIANA DE MACEDO COSTA; JÚLIA NÊNIA SANTIAGO; ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; MARIA LUIZA FERREIRA STRINGHINI

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás

*mluizastring@uol.com.br*

## Introdução

A evolução clínica de pacientes hospitalizados está associada ao seu estado nutricional. Quanto maior o tempo de hospitalização, maior a possibilidade de se tornar desnutrido. O quadro de desnutrição em pacientes hospitalizados é comum tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, atingindo uma prevalência entre 30 a 50% (BARBOSA-SILVA; BARROS, 2002). Neste contexto, a avaliação nutricional se torna essencial no período pré-operatório para reconhecer indivíduos em risco de desenvolver complicações relacionadas às carências nutricionais e definir o grau de desnutrição (GARCIA et al., 2013). Diversos métodos podem ser aplicados para diagnosticar o estado nutricional, dentre eles os indicadores antropométricos (TEIXEIRA et al., 2003). A espessura do músculo adutor do polegar da mão dominante é considerada uma técnica não invasiva, eficiente e de baixo custo para avaliação nutricional. A força do aperto de mão dominante torna-se relevante indicador de estado nutricional em curto prazo, sendo descrito como um dos mais sensíveis testes funcionais indicadores de depleção proteica (LAMEU et al., 2004).

## Objetivos

Investigar a associação de parâmetros antropométricos com a medida da espessura do músculo adutor do polegar e a força de aperto de mão dominante em pacientes candidatos à cirurgias.

## Metodologia

Estudo transversal realizado de outubro de 2013 a março de 2015, com pacientes candidatos à cirurgia do trato gastrointestinal, admitidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Foram coletados os dados socioeconômicos, clínicos e antropométricos (peso, altura, circunferência braquial, dobra cutânea tricipital), espessura do músculo adutor do polegar e a força do aperto de mão dominante. O Índice de Massa Corporal, a circunferência muscular do braço e a porcentagem de perda de peso foram calculados por fórmulas específicas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas com o número de protocolo 411.495.

## Resultados

A amostra foi constituída por 66 pacientes, a maioria do gênero feminino (53,0%), idade menor que 60 anos (60,6%), 35,0% viviam sem companheiros e 45,50% foram admitidos para cirurgias intestinais. De acordo com índice de massa corporal, 21,20% dos pacientes eram de baixo peso. Quanto às medidas antropométricas da circunferência braquial e circunferência muscular do braço, 30,30% e 37,90%, respectivamente, apresentaram percentil menor que 5 e na avaliação da dobra cutânea tricipital, aproximadamente 23,00% encontravam-se abaixo da normalidade. O tempo de internação variou de 8 a 25 dias. Na classificação, 48,50% apresentaram a espessura do músculo adutor do polegar da mão dominante abaixo da média e 40,90% apresentaram força muscular < p10. Houve associação da espessura do músculo adutor do polegar com parâmetros de mortalidade ( $p= 0,049$ ), idade ( $p= 0,028$ ), índice de massa corporal ( $p<0,001$ ), circunferência braquial ( $p<0,001$ ), circunferência muscular do braço ( $p= 0,002$ ) e percentual de perda de peso ( $p= 0,056$ ). Já a força do aperto de mão dominante com o tempo de reintrodução alimentar ( $p= 0,019$ ), índice de massa corporal ( $p= 0,019$ ) e circunferência braquial ( $p= 0,036$ ).

## Conclusão

A espessura do músculo adutor do polegar dominante e a força de aperto de mão dominante podem ser usadas na avaliação nutricional dos pacientes candidatos à cirurgia do trato gastrointestinal, uma vez que se associaram significativamente com parâmetros antropométricos.

## Referências

- BARBOSA-SILVA, M. C. G.; BARROS, A. J. D. Avaliação nutricional subjetiva. Parte 1- Revisão de sua validade após duas décadas de uso. Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo, v.39, n.3, p.181-187, 2002.
- GARCIA, M. F.; MEIRELES, M. S.; FUHR, L. M.; DOMINI, A. B.; WAZLAWIK, E. Relação entre a força do aperto de

mão e métodos de avaliação nutricional em pacientes hospitalizado. Revista de Nutrição, Campinas v. 26, n.1, p. 49-57, 2013.

LAMEU, E. B.; GERUDE, M. F.; CAMPOS, A.C.; LUIZ, R. R. The thickness of the adductor pollicis muscle reflects the muscle compartment and may be used as a new anthropometric parameter for nutritional assessment. Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care, London, v. 7, n. 3, p. 293- 301,2004.

LIM, S. L.; ONG, K. C.; CHANG, Y. H.; LOKE, W. C.; FERGUSON, M.; DANIELS, L. Malnutrition and its impact on cost of hospitalization, length of stay, readmission and 3-year mortality. Clinical Nutrition, Edinburgh, v. 31, n. 3, p. 345- 350, 2012.

TEIXEIRA, L. C.; MELLO, E. D.; BEGHETTO, M. G.; LUFT, V. C. A competência dos profissionais em identificar a desnutrição hospitalar. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, v.18, n.4, p.173-177, 2003.

**Palavras-chave:** avaliação nutricional; desnutrição; índice de massa corporal

# RELAÇÃO ENTRE ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS.

UIRASSU GONÇALVES DE MENEZES; LETHIEL LOPES PEREIRA; NATIELEN JACQUES SCHUCH; TEREZA CRISTINA BLASI; KAREN MELLO DE MATTOS MARGUTTI

<sup>1</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano

*uirassugm@yahoo.com.br*

## Introdução

A avaliação da espessura do músculo adutor do polegar tem sido utilizada como marcador de massa muscular e relacionada com o estado nutricional da população (PEREIRA et al, 2013).

## Objetivos

Verificar a associação entre músculo adutor do polegar e o estado nutricional de idosos hospitalizados.

## Metodologia

Pesquisa descritiva com coleta de dados secundários. Foram incluídos dados antropométricos referentes à série histórica das internações hospitalares de idosos, atendidos pelo serviço de nutrição em um hospital público de Santa Maria/RS, ocorridas no período de 2013 a 2014. A amostra foi de conveniência, sendo composta por todos os históricos de internações ocorridas no período supracitado. Foram excluídos dados de indivíduos com faixa etária inferior a 60 anos de idade. A coleta de dados ocorreu de dezembro de 2014 a março de 2015. O estado nutricional foi mensurado pelo Índice de Massa Corporal e classificado de acordo com Lipschitz (1994). O percentual de adequação e a classificação da espessura do músculo adutor do polegar foi de acordo com Lameu e colaboradores (2004). A análise estatística descritiva e inferencial foi efetuada no Programa SPSS® versão 20.0. Foi realizado o teste do qui-quadrado sendo o valor de significância  $p < 0,05$ . A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano sob o registro número CAAE 39550114.5.0000.5306.

## Resultados

Foram coletados dados nas anamneses de 113 idosos, 51,3% do sexo feminino e 48,7% do sexo masculino. A média de idade foi de  $75 \pm 10$  anos para as mulheres e  $73,5 \pm 9,1$  anos para os homens. O peso médio das idosas foi de  $55,3 \pm 15,3$  quilogramas, Índice de Massa Corporal médio de  $24,7 \pm 1,1$  quilogramas por metro quadrado, prevalecendo o baixo peso em 40%. Entre os idosos o peso médio foi de  $65,3 \pm 15,1$  quilogramas, Índice de Massa Corporal médio de  $24,2 \pm 1,6$  quilogramas por metro quadrado e a prevalência da eutrofia com 36%. Na classificação da espessura do músculo adutor do polegar prevaleceu a ausência de depleção em 57% das idosas e em 49% dos idosos. Houve associação estatística significativa entre o estado nutricional e a espessura do músculo adutor do polegar ( $p = 0,001$ ). Estes resultados corroboram com Oliveira e Frangella (2010) que averiguaram que a medida que aumenta o quadro de desnutrição há redução da espessura do músculo adutor do polegar.

## Conclusão

Os resultados reforçam a importância da avaliação da espessura do músculo adutor do polegar como rotina na prática clínica por ser um método rápido, não invasivo e de confiabilidade na avaliação do estado nutricional.

## Referências

- LAMEU, Edson Braga; GERUDE, Maurício Freitas; CORRÊA, Regina Célia; LIMA, Keite Azevedo. Adductor pollicis muscle: a new anthropometric parameter. Revista do Hospital das Clínicas, São Paulo: v. 59, n. 02, p. 57 – 62. 2004.
- LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. Prim Care, vol. 21, n.1, p.55-67, 1994.
- OLIVEIRA, Débora Rocha; FRANGELLA, Vera Silvia. Músculo adutor do polegar e força de preensão palmar: potenciais métodos de avaliação nutricional em pacientes ambulatoriais com acidente vascular encefálico. Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo: v.8, n.4, p.467-472, out/dez. 2010.
- PEREIRA, Raíssa Antunes et al. Espessura do músculo adutor do polegar como preditor da força de preensão manual nos pacientes em hemodiálise. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v.35, n.3, p. 177-184, 2013.

**Palavras-chave:** Idosos; espessura do músculo adutor do polegar; estado nutricional

# RELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E VELOCIDADE DA MARCHA EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

KAREN MELLO DE MATTOS MARGUTTI; ADRIANE ROSA COSTODIO; NATIELEN JACQUES SCHUCH; CARLA HELENA AUGUSTIN SCHWANKE

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica, <sup>2</sup> UNIFRA - Centro Universitário Franciscano

*kmmattos@yahoo.com.br*

## Introdução

O estado nutricional do idoso pode interferir na performance física e a velocidade da marcha consiste em um dos parâmetros de avaliação do desempenho físico e o maior tempo de locomoção reflete a incapacidade física e o risco de mortalidade (ABBATECOLA et al., 2014; SINGH et al., 2014).

## Objetivos

Apresentar uma revisão sistemática sobre a relação entre o estado nutricional avaliado pelo Índice de Massa Corporal e a velocidade da marcha em idosos.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática com busca eletrônica de artigos originais no período de fevereiro a março de 2016. A busca foi realizada na base de dados eletrônicas Publicações Médicas (PubMed). Foram utilizados os descritores do Medical Subject Headings (Mesh): aged; elderly e older; nutritional status e gait speed. Os descritores supracitados foram utilizados combinados com o auxílio dos operadores: AND e OR. A sequência: ((nutritional status) AND (gait speed) AND (older OR aged OR elderly)) foi associada aos filtros de publicação: nos últimos 5 anos e humanos. Foram selecionados estudos em inglês, que apresentassem resultados inéditos sobre a temática, com delineamento observacional, apresentar os descritores no título e/ou resumo, com população de estudo composta por homens e mulheres idosas, com faixa etária  $\geq$  a 60 anos de idade e que avaliaram o estado nutricional por meio da avaliação do peso, altura e Índice de Massa Corporal. Foram excluídos ensaios clínicos, estudos experimentais com animais, in vitro, recomendações, diretrizes, revisões e protocolos, cartas, editoriais e relatos de caso. A seleção dos artigos foi realizada por dois revisores independentes que avaliaram a adequação dos artigos a partir das informações do título e resumo. Posteriormente foi realizada a leitura na íntegra dos artigos e sua seleção conforme critérios estabelecidos. As diferenças entre os revisores foram resolvidas por consenso.

## Resultados

Foram encontrados 16 artigos, excluídos 8 artigos, onde 7 não apresentaram o descritor estado nutricional e 1 não abordou a população pretendida. Foram pré-selecionados 8 artigos. Após a leitura, 3 artigos foram excluídos, por serem: 2 ensaios clínicos e 1 por não avaliar o estado nutricional conforme critério de elegibilidade desta revisão. Assim, permaneceram 5 artigos em inglês. Abbatecola e colaboradores (2014) ao avaliar 132 idosos com doença pulmonar obstrutiva crônica observaram que idosos com menor velocidade da marcha apresentaram menor massa gorda e menor Índice de Massa Corporal, porém entre os idosos com estágio avançado da doença apresentaram maior velocidade. No estudo de Alexandre e colaboradores (2014) com 1149 idosos foi observada associação entre baixo peso, maior velocidade da marcha e presença de sarcopenia tanto em homens quanto mulheres ( $p \leq 0,05$ ). Em um estudo com 100 idosos prevaleceu em 67% a eutrofia. Entretanto os idosos com baixo peso e/ou desnutridos apresentaram o tempo de velocidade da marcha superior aos idosos eutróficos (MUZEMBO et al., 2013). Resultados estes que corroboram com Singh e colaboradores (2014) e Izawa e colaboradores (2015) que encontraram em seus estudos ao avaliarem 47 idosos e 251 homens idosos respectivamente, a associação entre risco nutricional caracterizado pelo baixo peso e o maior tempo de velocidade da marcha ( $p \leq 0,05$ ).

## Conclusão

Pode ser observado que entre os idosos com baixo peso e/ou desnutridos houve um desempenho inadequado da velocidade da marcha apresentando dificuldade de locomoção.

## Referências

ABBATECOLA, A. M. et al. Body composition markers in older persons with COPD. *Age and Ageing*, v. 43, n. 4, p. 548–553, 2014.

ALEXANDRE, T. D. S. et al. Prevalence and associated factors of sarcopenia among elderly in Brazil: Findings from the

sabe study. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, v. 18, n. 3, p. 284–290, 2014.

IZAWA, K. P.; WATANABE, S.; OKA, K. Relationship of thresholds of physical performance to nutritional status in older hospitalized male cardiac patients. *Geriatrics and Gerontology International*, v. 15, n. 2, p. 189–195, 2015.

MUZEMBO, B. A. et al. Ankle-brachial pressure index and mini nutritional assessment in community-dwelling elderly people. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, v. 17, n. 4, p. 370–376, 2013.

SINGH, D. K. A. et al. Correlation between nutritional status and comprehensive physical performance measures among older adults with undernourishment in residential institutions. *Clinical Interventions in Aging*, v. 9, p. 1415–1423, 2014.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Idosos; Velocidade da marcha

# RELAÇÃO ENTRE O BAIXO PESO E A CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

LILIAN DE SOUZA CAVALCANTE; LUCIANA DE VASCONCELOS DA ROCHA ALVES; RAFAELLA DE ANDRADE SILVA; TATIANNY FIRMINO COSTA; MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*luciana\_\_vasconcelos@hotmail.com*

## Introdução

O envelhecimento por ser um processo dinâmico leva a alterações progressivas que aumentam a incidência do diabetes mellitus tipo 2, além do risco de desnutrição que é comum nesta população, aumentando assim a morbidade e mortalidade. Ao mesmo tempo, dados da literatura indicam que este estado de carência pode levar a várias complicações de saúde, incluindo alterações no sistema imune, cicatrização de feridas, perda muscular e falta de apetite (ANJOS, 2012; TSUTSUMI, 2012; SBD, 2015).

## Objetivos

Avaliar a relação entre o baixo peso e a circunferência da panturrilha em idosos com Diabetes mellitus tipo 2.

## Metodologia

Estudo observacional, com 202 idosos diabéticos ( $\geq 60$  anos), de ambos os sexos, atendidos no Ambulatório de Nutrição/Diabetes do Núcleo de Atenção ao Idoso - NAI/UFPE, no período de março até dezembro de 2015. Foram coletadas medidas de peso, altura e circunferência da panturrilha. A classificação do estado nutricional foi realizada pelo índice de massa corporal, utilizando-se os pontos de corte propostos por Lipschitz (1994): baixo peso  $< 22 \text{ kg/m}^2$ ; Eutrófico  $22$  a  $27 \text{ kg/m}^2$ ; Sobrepeso  $> 27 \text{ kg/m}^2$ . Para a medida de circunferência da panturrilha utilizou-se como ponto de corte para eutrofia:  $> 31 \text{ cm}$  ou como marcador de desnutrição:  $\leq 31 \text{ cm}$  (WHO, 1995). Na comparação dos resultados foram utilizados os testes t-Student e correlação de Pearson. A pesquisa iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sob o CAEE: 38255214.5.0000.5208.

## Resultados

Da amostra, 83,2% eram mulheres na faixa etária de 60 – 79 anos. O grupo apresentou peso de  $68,68 \text{ Kg} + 14,21 \text{ Kg}$  e IMC de  $28,86 \text{ Kg/m}^2 + 5,48 \text{ Kg}$ . A circunferência da panturrilha dos homens foi estatisticamente maior que a das mulheres ( $p = 0,012$ ), enquanto o índice de massa corporal não revelou diferença estatística entre homens e mulheres ( $p = 0,922$ ). Houve correlação com tendência a forte ( $r = 0,7$ ) e significativa ( $p = 0,001$ ) entre o índice de massa corporal e a circunferência da panturrilha. Quando comparados os dois parâmetros antropométricos analisados, a circunferência da panturrilha evidenciou maior frequência de desnutrição (15,84%) quando comparada ao índice de massa corporal (5,45%).

## Conclusão

Foi detectada baixa frequência de desnutrição pelos dois parâmetros avaliados, porém maior sensibilidade pela circunferência da panturrilha. As mulheres provavelmente por constituírem a maior parte da amostra, evidenciou maior frequência de desnutrição.

## Referências

ANJOS, DMC; ARAÚJO, AL; BARROS, VM; PEREIRA, DAG; PEREIRA, DS. Avaliação da capacidade funcional em idosos diabéticos. *Fisioterapia Pesq.* 2012; 19(1):73-8.

LIPSCHITZ, DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care.* V. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

SBD. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2015-2016/ Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização Jose Egidio Paulo de Oliveira, Sergio Vencio]. - São Paulo: Ed. AC. Farmaceutica, 2016.

TSUTSUMI, R; TSUTSUMI, YM; HORIKAWA, YT; TAKEHISA, Y; HOSAKA, T; HARADA, N. et al. Decline in anthropometric evaluation predicts a poor prognosis in geriatric patients. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition.*

2012;21(1):44-51.

**Palavras-chave:** Baixo peso; Diabetes Mellitus tipo 2; Idosos

# RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO ALIMENTAR E O COMPORTAMENTO DE INDIVÍDUOS AUTISTAS

ELAINE GOMES FIORE; ISADORA DIAS DOS SANTOS; JÉSSICA APARECIDA DE SOUSA TEIXEIRA; RAQUEL COELHO SENE; VIVIANE LAURINDO MONTEIRO

<sup>1</sup> UNIANCHIETA - Centro Universitário Padre Anchieta

*elainefi@live.com*

## Introdução

O autismo foi descrito primeiramente por Léo Kanner no ano de 1943 (BOSA e CALLIAS, 2000). Tem como característica movimentos repetitivos e a recusa alimentar, fatores preocupantes para o estado nutricional dos indivíduos (OLIVEIRA, 2012). Nos últimos anos surgiram estudos que vinculem uma alimentação adequada e restrita em glúten, proteína presente em determinados cereais, principalmente no trigo, a caseína, proteína presente em leites e seus derivados, bem como corantes, utilizados em muitos produtos processados, à melhora do comportamento de indivíduos autistas (OLIVEIRA, 2012; MARCELINO, 2010).

## Objetivos

O objetivo deste projeto foi analisar possíveis mudanças do comportamento de autistas frente ao consumo de determinados alimentos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, observacional, realizado com 8 crianças autistas., de ambos os sexos e idade entre 06 a 10 anos, que faziam acompanhamento na APAE de um município do estado de SP. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Anchieta sob o número 033294/2015. Foram levantados: sexo, peso, altura, estado nutricional e frequência do consumo dos alimentos cuja literatura aponta para possíveis relações com o comportamento de indivíduos autistas. Os responsáveis por estas crianças receberam um questionário constando de grupos de alimentos: com glúten, caseína e corantes e foram orientados à assinalar com um "x" cada vez que as crianças consumissem qualquer um daqueles alimentos e, caso notassem alterações no comportamento de rotina, também assinalassem e citassem qual foi a alteração. Os questionários foram recolhidos quinzenalmente em encontros nos quais as pesquisadoras esclareciam dúvidas e entregavam novos questionários em branco.

## Resultados

Participaram 7 meninos e uma menina. O número de questionários preenchidos variou de 42 a 69 dias. Todas as crianças apresentaram estatura adequada para idade, metade delas apresentou obesidade, uma apresentou excesso de peso, uma eutrofia e a outra apresentou magreza. ABREU (2011), refere evidências de que crianças autistas têm duas a três vezes mais chance de manifestar obesidade. Observou-se elevado consumo dos alimentos dos três grupos estudados por todas as crianças, em especial o do glúten e o da caseína com destaque para pães, biscoitos, bolo, macarrão, leite, manteiga e chocolate ao leite. Não foi possível estabelecer relação entre o consumo de alimentos de determinados grupos e alteração de comportamento, que no caso deste estudo foi sempre citado como agitação. O número de mães que participaram foi pequeno e a criança número 1, por exemplo, cuja mãe citou 13 vezes agitação, consumiu alimentos dos grupos citados por 61 a 62 dias, não sendo possível afirmar que esta agitação tenha se dado em decorrência de algum alimento. Além disto, embora as mães não tenham sido orientadas a retirar nenhum alimento durante o estudo, ao preencher a lista, algumas delas relataram a percepção de mudanças de comportamento e retiraram determinados alimentos por conta própria.

## Conclusão

Observou-se alta prevalência de crianças com excesso de peso e elevado consumo de alimentos considerados inadequados para os indivíduos com autismo, não sendo possível relacionar o consumo destes alimentos com alterações no comportamento das crianças. Para comprovar a relação da alimentação com o comportamento apresentado, são necessários mais estudos relacionados ao tema abordado.

## Referências

ABREU LC. Condições relacionadas à obesidade secundária na interface do crescimento e desenvolvimento. Rev Bras. Cresc. e Desenv. Hum. São Paulo, v. 21, n.1., p. 7-10, 2011.

BOSA C, CALLIAS M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Revista de Psicologia Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v.13, n.1, p.1, 2000. Disponível em: . Acesso em: 10 maio 2015.

MARCELINO C. Autismo esperança pela nutrição. São Paulo: Editora M. Books do Brasi, 2010. p. 29;35.

OLIVEIRA. Intervenção nutricional no autismo. 2012. 26p. Revisão temática. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto., Porto. Disponível em: . Acesso em : 23 fevereiro 2015.

**Palavras-chave:** Austistas; Frequência de consumo; Sistema gastrointestinal; Comportamento

# RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO ALIMENTAR E O GASTO ENERGÉTICO TOTAL DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN E AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL DAS MÃES

MARIANA BARBOSA BOIANI; FABÍOLA PANSANI MANIGLIA; MARINA GARCIA MANOCHIO PINA; CLÁUDIA HADDAD CALEIRO PEREIRA; SANICLER CAMPOS SILVA

<sup>1</sup> UNIFRAN - Universidade de Franca  
*mariana.boiani@yahoo.com.br*

## Introdução

A Síndrome de Down é uma anomalia genética no cromossomo 21, que pode levar a alterações no estado nutricional, especialmente quando associada a hábitos alimentares inadequados(1).

## Objetivos

comparar o consumo alimentar com o gasto energético total de jovens com Síndrome de Down e avaliar o conhecimento de suas mães sobre a alimentação infantil.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com 27 crianças e adolescentes de ambos os sexos com idades entre 7 e 18 anos que frequentam a Associação de Pais Excepcionais situada no interior do estado de São Paulo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 48022315.1.0000.5495. Todos os indivíduos foram autorizados a participarem da pesquisa pelos pais e responsáveis, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e as crianças também afirmaram sua participação por meio do Termo de Assentimento. O consumo alimentar dos participantes foi avaliado por meio do diário alimentar de três dias, sendo dois durante a semana e um no final de semana, o qual foi calculado no software Diet Pro 5i. As medidas antropométricas foram compostas por: peso (Balança Líder P-200M), e estatura (Estadiômetro Sanny), índice de massa corporal, foram avaliados para classificação do estado nutricional e cálculo do gasto energético, o qual foi obtido pela equação para cálculos de necessidade estimada de energia de acordo com as Dietary Reference Intakes. O conhecimento nutricional das mães dos participantes foi avaliado pela aplicação do Questionário de Alimentação Infantil. Finalizada a coleta, os dados foram submetidos a tratamento estatístico.

## Resultados

Os integrantes do estudo eram 55,5% do sexo feminino e com idade média e desvio padrão de  $14,2 \pm 3,66$  anos. Os valores de média e desvio padrão do consumo energético dos participantes corresponderam a  $1683 \pm 572,8$  kcal, estando 12,8% abaixo do valor médio recomendado ( $p < 0,05$ ). As porcentagens de consumo dos macronutrientes estavam dentro das faixas de recomendação. De acordo com as curvas de crescimento de peso/idade 59,2% dos jovens encontravam-se acima do peso recomendado. Apenas 10 mães entrevistadas obtiveram pontuação superior a 50% do total, indicando um baixo conhecimento sobre os aspectos da alimentação infantil.

## Conclusão

Concluiu-se que os valores de consumo alimentar e gasto energético não corresponderam ao estado nutricional dos jovens estudados. O baixo conhecimento das mães sobre os aspectos da alimentação pode ter influência no estado nutricional de seus filhos, no entanto, são necessários estudos posteriores que realizem esta associação e que também desenvolvam equações de estimativa de gasto energético próprias para indivíduos com Síndrome de Down, que contemplem a redução do metabolismo desta população.

## Referências

- 1- BRAVO-VALENZUELA, N.J.M; PASSARELLI, M.L.B; COATES, M.V.. Curvas de crescimento pñdero-estatural em crianças com síndrome de Down: uma revisão sistemática. Rev. Paul Pediatr v.29, n.2, p.261-9,2011.
- 2- MOURA, A.B; MENDES, A; PERI, A; PASSONI, C.R.M.S.. Aspectos nutricionais em portadores da Síndrome de Down. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, v.02, p.1-11, 2009.
- 3- SANT'ANNA, M. S. L.; TINÓCO, A. L. A.; ROSADO, L. E. F. P. L.; SANT'ANA, L. F. R.; BRITO, I. S. S.; ARAÚJO, L. F.; MELLO, A. C.; SANTOS, T. F. Eficácia do índice de conicidade e da relação cintura/estatura em predizer o percentual de gordura corporal em crianças. Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.- J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 35, n. 2, p. 67-80, 2010.
- 4- COSTA, M.G.F.A; NUNES, M.M.J.C; DUARTE, J.C; PEREIRA, A.M.S.. Conhecimento dos pais sobre alimentação:

construção e validação de um questionário de alimentação infantil. Revista de Enfermagem Referência III Série n.6, p. 55-68, 2012.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Síndrome de Down; Nutrição da Criança; Consumo Alimentar

# RELAÇÃO ENTRE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DO MAGNÉSIO E MARCADOR INFLAMATÓRIO EM MULHERES OBESAS

ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; JULIANA SOARES SEVERO; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS; KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

*ana\_luizamo@hotmail.com*

## Introdução

O tecido adiposo secreta diversas moléculas biologicamente ativas, denominadas adipocinas, que estimulam a produção hepática de proteína C reativa, favorecendo a manifestação de desordens metabólicas na obesidade. Diversas pesquisas têm sido realizadas na tentativa de esclarecer os mecanismos envolvidos na patogênese dessa doença. Nesse sentido, o magnésio destaca-se por sua atuação como nutriente anti-inflamatório. Ressalta-se que a deficiência desse mineral constitui uma importante causa de ativação de vias pró-inflamatórias (SEVERO et al., 2015).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre os parâmetros bioquímicos do magnésio e marcador inflamatório em mulheres obesas

## Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 131 mulheres, com idade entre 20 e 50 anos, sendo distribuídas em dois grupos: grupo caso (obesas, n=65) e controle (mulheres eutróficas, n=66). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura, bem como analisadas as concentrações plasmáticas, eritrocitárias e urinárias de magnésio, e ainda a proteína C reativa sérica. As concentrações do magnésio plasmático, eritrocitário e urinário foram determinadas segundo o método de espectrofotometria de absorção atômica de chama ( $\lambda = 285,2$ ), sendo utilizados os seguintes valores de referência, respectivamente, 0,75 a 1,05 mmol/L (TOPF; MURRAY, 2003), 1,65 a 2,65 mmol/L e 3,00 a 5,00 mmol/24 h (TIETZ, 1995). A determinação da proteína C reativa sérica foi realizada por turbidimetria e considerou-se valor de referência  $< 3$  mg/L. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS for Windows 20.0. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, parecer nº 817.167.

## Resultados

As concentrações médias de magnésio no plasma e eritrócitos das pacientes avaliadas encontravam-se adequadas em relação aos valores de normalidade em ambos os grupos, sem diferença estatística ( $p > 0,05$ ), semelhantes aos resultados de Cruz et al. (2014). A excreção urinária deste mineral foi inferior aos valores de referência em ambos os grupos, sem diferença significativa ( $p > 0,05$ ), sendo que este resultado parece ser decorrente do aumento da reabsorção de magnésio pelo rim na tentativa de manter os valores plasmáticos de magnésio dentro da normalidade. A concentração média de proteína C reativa foi respectivamente,  $2,37 \pm 1,98$  mg/L e  $1,78 \pm 0,50$  mg/L para as obesas e para o grupo controle ( $p > 0,05$ ). A análise de correlação entre os biomarcadores do magnésio e a proteína C reativa mostrou correlação positiva significativa entre este marcador inflamatório e o magnésio urinário. Tal resultado pode ser devido à provável influência da hipomagnesúria presente nas mulheres obesas sobre a manutenção da concentração plasmática de magnésio em valores de normalidade, o que parece inibir a produção de proteína C reativa, considerando que esse mineral atua reduzindo as concentrações intracelulares de cálcio, com consequente inativação do fator nuclear kappa B, que estimula a expressão de genes codificantes para substâncias pró-inflamatórias, a exemplo da proteína C reativa (CIFUENTES et al., 2012).

## Conclusão

As pacientes obesas apresentam concentrações adequadas do magnésio no plasma e nos eritrócitos e valores urinários inferiores à normalidade. O estudo mostra a influência da hipomagnesúria sobre a proteína C reativa nessas pacientes, pois revela uma correlação positiva entre as concentrações urinárias desse nutriente e essa proteína inflamatória.

## Referências

CIFUENTES, M.; FUENTES, C.; TOBAR, N.; ACEVEDO, I.; VILLALOBOS, E.; HUGO, E.; BEN-JONATHAN, N.; REYES, M. Calcium sensing receptor activation elevates proinflammatory factor

expression in human adipose cells and adipose tissue. **Molecular and Cellular Endocrinology**, v. 361, n. 1-2, p. 24-30, 2012.

CRUZ, K. J. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; PINTO, D. P.; MORAIS, J. B. S.; LIMA, F. S.; COLLI, C.; TORRES-LEAL, F. L.; MARREIRO, D. N. Influence of magnesium on Insulin Resistance in Obese Women. **Biological Trace Element Research**, v. 160, n. 3, p. 305-310, 2014.

SEVERO, J. S.; MORAIS, J. B. S.; FREITAS, T. E. C.; CRUZ, K. J. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; POLTRONIERI, F.; MARREIRO, D. N. Aspectos Metabólicos e Nutricionais do Magnésio. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 35, n. 2, p. 67-74, 2015.

TIETZ, N. W. **Clinical guide to laboratory test**. 3 ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1995.

TOPF, J. M.; MURRAY, P. T. Hypomagnesemia and hypermagnesemia. **Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders**, v. 4, n. 2, p. 195-206, 2003.

**Palavras-chave:** inflamação crônica de baixo grau; magnésio; obesidade; proteína C reativa

# RELAÇÃO ENTRE PERDA DE PESO E GRAU DE APETITE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

PÂMELA KREMER FERREIRA; GEÓRGIA BRUM KABKE; ANA VALÉRIA GONÇALVES FRUCHTENICHT; TAIANE DIAS BARREIRO; VALESCA DALL'ALBA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
*pamelaa.kremer@gmail.com*

## Introdução

Câncer caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células anormais com potencial invasivo. É um grave problema de saúde pública em todo o mundo com elevadas taxas de incidência (INCA, 2014). Indivíduos com câncer têm alta suscetibilidade a alterações nutricionais e a desnutrição está muitas vezes presente. Conforme o tipo de câncer e a ferramenta de triagem nutricional utilizada, esta prevalência pode variar. Entretanto, todos os tipos de câncer têm impacto negativo sobre a qualidade de vida (HU *et al.*, 2015). Alterações no paladar, falta de apetite, aversões alimentares, alterações psicológicas, bem como alterações mecânicas e funcionais do trato gastrointestinal contribuem com a piora do estado nutricional (INCA, 2011).

## Objetivos

Relacionar perda de peso em 1 e 3 meses com alteração de apetite em pacientes oncológicos, através de uma escala visual analógica adaptada.

## Metodologia

Estudo transversal aninhado ao projeto de pesquisa “Comparação de Diferentes Métodos de Avaliação Nutricional em Pacientes Ambulatórios com Tumores do Trato Gastrointestinal Superior” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, protocolo 13-0520. Indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com neoplasias malignas do trato gastrointestinal submetidos a tratamento cirúrgico, atendidos no Ambulatório de Cirurgia Geral do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foram convidados a participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Excluíram-se portadores de hipertriglicidemia, insuficiência renal grave, hepatopatia descompensada, com infecção ou febre. O grupo controle foi constituído por indivíduos sem diagnóstico de câncer, a priori saudáveis, atendidos no mesmo ambulatório com objetivo de correção de hérnia inguinal e umbilical. No momento da consulta ambulatorial pré-cirúrgica foram aferidos peso e altura e coletadas informações referentes à perda de peso, ingestão alimentar e apetite por meio de entrevista e consulta ao prontuário. A verificação do grau do apetite deu-se a partir de uma adaptação da Escala da Dor, em que é também utilizada uma escala visual analógica, pontuada de 0 a 10. No presente trabalho, zero foi definido como “nada de apetite” e 10, “apetite completamente normal”.

## Resultados

Foram avaliados 61 indivíduos, sendo 31 (50,8%) homens. A mediana de idade foi de 60,5 [50,3 – 70,0] anos e índice de massa corporal 25,4 [20,2 – 28,4] kg/m<sup>2</sup>. A perda de peso percentual em 1 e 3 meses anteriores à consulta pré-cirúrgica, foi respectivamente de 0,1% [-1,2 – 4,5] e 5,9% [-0,4 – 12,0]. A mediana para apetite foi igual a 8 [7 – 10] pontos na escala no momento da consulta. Houve correlação inversa estatisticamente significativa entre perda de peso em 1 e 3 meses e o grau de apetite ( $p=0,037$ ), ( $p=0,045$ ), respectivamente.

## Conclusão

Perda de peso parece estar associada ao grau de apetite, em que indivíduos com menor apetite perdem mais peso, apoiando a importância de uma avaliação rápida, fácil e adequada a fim de evitar pioras no estado nutricional do paciente.

## Referências

HU, W.H. *et al.* Preoperative malnutrition assessments as predictors of postoperative mortality and morbidity in colorectal cancer: an analysis of ACS-NSQIP. *Nutrition Journal*, v.14, n.91, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4561437/>. Acesso em: 11 mar 2016.

Instituto Nacional do Câncer – INCA. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em: 10 abr 2016.

\_\_\_\_\_ Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, v.2, 2011. Disponível em:

[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/consenso\\_nutricao\\_vol2.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/consenso_nutricao_vol2.pdf). Acesso em: 10 abr 2016.

**Palavras-chave:** cancer; appetite; perda de peso; trato gastrointestinal

# REPERCUSSÕES DO CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS COM FRUTOSE E SACAROSE SOBRE ADIPOSIDADE E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM RATOS WISTAR

VIVIANE WAGNER RAMOS; LUDIMILA DAUMAS VARGAS; TAIANE GONÇALVES DE SOUSA; KELSE TIBAU DE ALBUQUERQUE

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

*ludimiladaumas@bol.com.br*

## Introdução

No Brasil, segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, mais da metade da população adulta apresenta excesso de massa corporal (IBGE, 2011). De forma que a obesidade é fundamentalmente uma epidemia provocada pelo estilo de vida sedentário, incluindo de forma bastante significativa o fator dieta (WHO, 2003). Neste contexto, o consumo de açúcares simples está relacionado com o aumento da adiposidade e alterações metabólicas importantes (STANHOPE, 2016). A frutose e a sacarose são utilizadas extensamente nas bebidas ingeridas pela população, principalmente sucos e refrigerantes, e estes têm sido alvos de diversas investigações científicas (WALKER et al., 2014).

## Objetivos

Avaliar o efeito de bebidas adoçadas com sacarose e frutose sobre o ganho de massa corporal, teor de tecido adiposo total e por compartimento corporal e níveis séricos de glicose e triglicerídeo em ratos.

## Metodologia

Ratos Wistar aos 30 dias de vida foram divididos em 3 grupos: Frutose (F), Sacarose (S) e Controle (C), os quais receberam um tratamento com livre acesso a ração comercial, água ou solução a 20% de frutose ou sacarose. Após 90º dia de vida, os animais foram eutanasiados por decapitação e retirados os depósitos de gordura (epididimal, retroperitoneal, perirrenal e mesentérico), sendo o somatório destes tecidos caracterizado como tecido adiposo total; e coletado o sangue para dosagem da glicose e triglicerídeo. Os resultados foram expressos como média  $\pm$  erro padrão da média (EPM) e submetidos à análise de variância (ANOVA) seguida do teste de comparações múltiplas de Bonferroni. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

## Resultados

Não houve diferença entre o ganho de massa corporal entre os grupos estudados, todavia os percentuais de gordura corporal total foram maiores nos grupos que consumiram bebidas adoçadas. Ademais, somente os depósitos de gordura retroperitoneal apresentaram-se elevados nos grupos F e S. Em relação aos parâmetros bioquímicos, somente o grupo S apresentou significativamente maiores teores de glicose e triglicerídeo quando comparados com o grupo C.

## Conclusão

Os tratamentos por 8 semanas com soluções de frutose e sacarose, apesar de não terem influenciado diretamente no ganho de massa corporal, foram capazes de aumentar a gordura corporal nestes grupos quando comparados com o grupo C, confirmando a participação destes açúcares nos mecanismos de adipogênese. Adicionalmente, a sacarose apresentou-se metabolicamente mais prejudicial que a frutose, por ter elevado os teores de glicose e triglicerídeos.

## Referências

- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009. Análise do consumo alimentar no Brasil. 2011
- STANHOPE, K.L. Sugar consumption, metabolic disease and obesity: The state of the controversy. *Critical Reviews in clinical laboratory sciences*, v.53, n.1, p.52-67, 2016.
- WALKER, W.; DUMKE, K.A.; GORAN, M.I. Fructose content in popular beverages made with and without high-fructose corn syrup. *Nutrition*, v.30, p.928-935, 2014
- WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: World Health Organization; 2003

**Palavras-chave:** frutose; sacarose; obesidade; glicose; triglicerídeo

# RESISTÊNCIA INSULÍNICA E FATORES ASSOCIADOS: ESTUDO EM TRABALHADORES BANCÁRIOS

LUCIANE BRESCIANI SALAROLI; MONICA CATTAFESTA; ELIANA ZANDONADE; NAZARÉ SOUZA BISSOLI

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

*lucianebresciani@gmail.com*

## Introdução

A Resistência Insulínica (RI) é caracterizada por falhas das células alvo em responder aos níveis normais de insulina circulante. A RI é ainda uma condição multifatorial em que há elevação nos marcadores inflamatórios, alterações no metabolismo lipídico e alterações na microbiota intestinal, e nos quais todos estão interligados em diferentes graus (JOHNSON; OLEFSKY, 2013. Logo, a identificação precoce dessa alteração metabólica implica na possibilidade de prevenção de doenças e melhora na qualidade de vida (JAMSHIDI et al., 2014).

## Objetivos

Este estudo tem por objetivo avaliar a prevalência de RI e sua associação com Síndrome Metabólica (SM) em bancários.

## Metodologia

Foi realizado um estudo observacional e transversal em funcionários com idade entre 20 e 64 anos, de uma rede bancária estatal localizada no sudeste do Brasil. Os dados foram coletados entre agosto de 2008 e agosto de 2009. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 059/08) da Universidade Federal do Espírito Santo. Convém ressaltar que os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram avaliados os níveis de pressão arterial, peso, estatura e perímetro da cintura. Todas as medidas foram feitas por pesquisadores treinados, seguindo protocolos específicos e validados. Os testes bioquímicos foram realizados em laboratório de referência, medindo-se os níveis de glicose, colesterol total, HDL-colesterol (HDL-c), VLDL-colesterol (VLDL-c), triglicéridos (TAG), ácido úrico, PCR ultra-sensível (PSC-us) e insulina. A presença de SM foi classificada de acordo com o National Cholesterol Education Program's – Adult Treatment Panel III (NCEP/ATP III, 2001) e a quantificação da RI foi avaliada pelo índice HOMA-IR, calculado a partir da fórmula desenvolvida por MATTHEWS et al. (1985). O ponto de corte utilizado foi proposto por Geloneze et al. (2009), o qual considera normal ou sem resistência valores de RI  $\leq 2,71$  e resistente à insulina valores superiores a RI  $> 2,71$ . As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS for Windows, versão 15.0.

## Resultados

Observou-se que 52 participantes (10,4%) apresentaram RI. Constatou-se também que os indivíduos com sobrepeso possuem risco 4,97 (IC95% IC 1,31-18,83) vezes maior de ter o HOMA elevado se comparados aos eutróficos. Já para aqueles que apresentam obesidade, esse risco aumenta para 17,87 (IC95% IC 4,36-73,21). Nos indivíduos que apresentaram perímetro abdominal elevado, o risco de desenvolver RI foi 3,27 (IC95% IC 1,03-10,38) vezes maior em relação àqueles com PC dentro dos parâmetros normais. O HOMA-IR diferiu entre indivíduos com e sem SM,  $2,83 \pm 2,5$  e  $1,10 \pm 0,81$  ( $p = 0,001$ ). Em ambos os critérios analisados, o índice HOMA-IR foi significativamente maior entre os indivíduos com HDL-c baixo, PA elevada, obesidade abdominal, TAG elevados e glicemia aumentada.

## Conclusão

Foi identificada relação entre excesso de peso, obesidade abdominal e RI. Além destes, a RI esteve associada com a SM, especialmente os marcadores de PC e PA. Conjuntamente, se associaram à RI a glicemia e os valores de HDL-c e TAG, além da tendência crescente de números de critério diagnóstico para a SM e a RI. Ademais, os níveis de insulina, PCR-us e ácido úrico também foram associados à RI. Portanto, vê-se que a RI induzida pelo excesso de peso é o principal determinante da SM, que precede o desenvolvimento de DM tipo 2 e as alterações metabólicas identificadas.

## Referências

- GELONESE, B. et al. HOMA1-IR and HOMA2-IR indexes in identifying insulin resistance and metabolic syndrome – Brazilian Metabolic Syndrome Study (BRAMS). *Arq Bras Endocrinol Metab.* v. 53, n. 2, 2009.
- JAMSHIDI, L. et al. Comparison of indicators of metabolic syndrome in iranian smokers. *Zahedan J. Res. Med. Sci.* v. 16, p. 55–58, 2014.
- JOHNSON, A. M. F.; OLEFSKY, J. M. The Origins and Drivers of Insulin Resistance. *Cell* 152. p. 673-684, 2013.

MATTHEWS, D. et. al. Homeostasis model assessment: insulin resistance and beta-cell function from fasting plasma glucose and insulin concentrations in man. *Diabetologia*. v. 28, n. 7, p. 412-9, 1985.

NCEP/ATP III. Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults. Executive Summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). *JAMA*. V. 285, n. 19, p. 2486-2498, 2001.

**Palavras-chave:** Resistência à insulina; trabalhadores bancários; síndrome metabólica

# RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO NEONATAL: A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO ELETRÔNICO PARA MONITORAR ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ADMINISTRADA AOS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO DURANTE A INTERNAÇÃO

OLIVIA ARAÚJO ZIN; FERNANDA VALENTE MENDES SOARES; ANDREA DUNSHEE DE ABRANCHES; LETÍCIA DUARTE VILLELA; MARIA ELISABETH LOPES MOREIRA

<sup>1</sup> IFF - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira  
*fevalente@gmail.com*

## Introdução

A nutrição neonatal adequada influencia sobremaneira o crescimento e o desenvolvimento da criança, impactando na incidência de doenças crônicas não transmissíveis em adultos. A restrição de crescimento pós-natal mostra-se um problema mundial a ser estudado e resolvido nas unidades neonatais. O monitoramento da adequação da prescrição nutricional constitui um dos elementos fundamentais da qualidade do cuidado, onde pequenas diferenças entre o prescrito e administrado, podem resultar em desfechos indesejáveis. Desta forma, torna-se necessário o desenvolvimento de um instrumento que permita o cálculo destas diferenças e que seja capaz de diminuir a possibilidade de erro de cálculo, bem como melhorar a velocidade com que se chega aos resultados.

## Objetivos

Analisar um instrumento eletrônico para monitorar a adequação entre a dieta prescrita e administrada aos recém-nascidos pré-termo durante a internação.

## Metodologia

Estudo descritivo prospectivo em recém-nascidos com peso de nascimento  $\leq 1500$ g, sem malformações congênitas. Foi criada uma planilha eletrônica para calcular automaticamente ganho de peso corporal, calorias e macronutrientes diariamente recebidos por cada paciente a partir de dietas parenteral, hidratação venosa e dieta oral. Os resultados da dieta prescrita foram obtidos do formulário de evolução nutricional preenchido pela equipe médica e da dieta administrada foram calculados diariamente a partir do documento preenchido pela enfermagem. A restrição de crescimento (Z score peso para idade gestacional  $\leq -2,0$ ) foi avaliada no nascimento e na alta. Para comparar a dieta prescrita e administrada foi utilizado o teste t pareado, considerando os resultados das médias semanais. As diferenças foram consideradas significantes se valor de  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira (CAAE 00754612.9.0000.5269). Os recém-nascidos foram incluídos no estudo após a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido por seus representantes legais.

## Resultados

O instrumento eletrônico foi composto por 6 itens: nutrição parenteral total, tanto prescrita quanto administrada, hidratação venosa, dieta oral, resultados diários, semanais e gráficos. Para avaliar o instrumento foram incluídos 60 recém-nascidos, com peso de nascimento de  $1289 \pm 305$  Kg idade gestacional de  $30 \pm 2$  semanas. Destes, 9,6% apresentavam restrição de crescimento no nascimento e 55% no momento da alta. A média de internação foi de  $45 \pm 17$  dias. Foram verificadas diferenças significativas entre a dieta prescrita e administrada para todos os macronutrientes e calorias totais nas três primeiras semanas. O lipídio foi o macronutriente com o maior erro percentual na primeira semana.

## Conclusão

As discrepâncias encontradas entre as dietas prescrita e administrada pode ter contribuído para a restrição do crescimento na alta hospitalar. A implantação de uma rotina computacional para minimizar erros de cálculo e agilizar as decisões da equipe de saúde acerca da abordagem nutricional pode contribuir para a segurança do paciente e para a boa prática nutricional. Nesta população qualquer redução nos macronutrientes recebidos pode ser muito deletéria para um desenvolvimento satisfatório. Este se constitui no primeiro estudo nacional utilizando um instrumento computacional para comparação das dietas prescrita e administrada. Esta ferramenta ajudaria a proteger os recém-nascidos pré-termo, extremamente vulneráveis às deficiências nutricionais e restrição do crescimento.

## Referências

SYMONDS, M. E; MENDEZ, M.A; MELTZER, H. M.; KOLETZKO, B.; GODFREY, K.; FORSYTH, S.; VAN DER BEEK,

E.M.; Early life nutritional programming of obesity: mother-child cohort studies. *Ann Nutr Metab*, v. 62, n. 2, p.137-45, 2013.

LIMA, P.A.; CARVALHO, M.D.; COSTA, A.C.; MOREIRA, M.E. Variables associated with extra uterine growth restriction in very low birth weight infants. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 90, n.1, p. 22-27, 2014.

**Palavras-chave:** Prematuridade; Instrumento eletrônico; Recém-nascidos; Restrição de crescimento; Terapia nutricional

# RESULTADOS PERINATAIS ADVERSOS EM CONCEPTOS DE MACEIÓ, ALAGOAS.

MICAELY CRISTINA DOS SANTOS TENÓRIO; ALEXANDRA RODRIGUES BEZERRA; • MYRIAN CICYANNE MACHADO TAVARES; CAROLINA SANTOS MELLO; ALANE CABRAL MENEZES DE OLIVEIRA

<sup>1</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas

*micaely.tenorio@hotmail.com*

## Introdução

Resultados perinatais adversos constituem fatores de risco independentes para a ocorrência de mortalidade infantil, disfunções imunológicas, deficiências nutricionais, doenças cardiovasculares e dificuldades no desenvolvimento motor e cognitivo. Face ao exposto, avaliar o panorama e identificar os fatores geradores são essenciais para prevenir morbimortalidade em recém-nascidos.

## Objetivos

Identificar os desfechos perinatais adversos em recém-nascidos de Maceió, Alagoas.

## Metodologia

Estudo de caráter transversal realizado com conceptos nascidos de gestantes atendidas pela rede pública de saúde do município de Maceió, capital do estado de Alagoas no ano de 2014. A amostra foi calculada considerando como desfecho de interesse o baixo peso ao nascer no estado de Alagoas, estimado em 8,41% (DATASUS, 2011), um erro amostral de 4%, um intervalo de confiança de 99%, totalizando 320 recém-nascidos, o que adicionado de 10% para eventuais perdas de amostra, seriam necessários 352 conceptos. Os dados de peso e comprimento ao nascer foram avaliados através da utilização dos critérios das novas curvas propostas por VILLAR e colaboradores (2014); A classificação da idade gestacional (IG) foi feita segundo a OMS (OMS, 1961) e a condição de saúde do RN após nascimento foi observada pelo índice ou escala de Apgar no 1º e no 5º minutos de vida, onde valores  $\leq 6$  para ambos os minutos, caracterizam risco para o RN (American Academy Pediatric, 2006). Todas as análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do programa SPSS versão 20.0, adotando um nível de confiança de 95% ( $\alpha=0,05$ ). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, sob processo de número 390.131.

## Resultados

Foram estudados 344 recém-nascidos, com médias de comprimento ao nascer e peso ao nascer de  $48,67 \pm 3,32$  cm e  $3,24 \pm 0,55$  kg, respectivamente, sendo 51% do sexo masculino. A maioria dos partos (93,0%) ocorreu entre a 37ª e a 42ª semanas de gestação ( $39,01 \pm 1,57$ ), onde a maior parte (57,8%) foi por via de parto cirúrgica, com 11,4% e 1,0% deles apresentando baixo Apgar para o 1º e 5º minutos de vida, respectivamente. Do total, 15,8% apresentaram baixo comprimento ao nascer; 4,94% eram pequenos para idade gestacional e 9,88% eram grandes para a idade gestacional.

## Conclusão

Os resultados apontam elevadas frequências de via parto cirúrgica e de macrossomia fetal. Portanto, o estudo reforça a necessidade de maior atenção as características geradoras de resultados perinatais adversos como forma de prevenção e melhora da qualidade de vida.

## Referências

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Sistema de informações sobre nascidos vivos. Brasília: MS, 2011. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/g16.def>. Acesso em: 11 abril 2016.
- VILLAR, J. et al. International standards for newborn weight, length, and head circumference by gestational age and sex: the Newborn Cross-Sectional Study of the INTERGROWTH-21 st Project. *The Lancet*, v. 384, n. 9946, p. 857-868, 2014.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report. Geneva. WHO-Technical Report Series, v. 854, 1995.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Public health aspects of low birth weight. Geneva. Tech Rep Series, n. 217, 1961.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. The Apgar Score. *PEDIATRICS*, 1444-1447.

**Palavras-chave:** Recém-nascidos; Peso ao nascer; Via de parto

# SÍNDROME METABÓLICA EM ADOLESCENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

JORGIANE DAS GRAÇAS VILAR DE ARAUJO; FLAVIO ROBERTO SZTAJNBOK; DENISE TAVARES GIANNINI

<sup>1</sup> HUPE - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

*jo@jvnutricionista.com.br*

## Introdução

A síndrome metabólica (SM) é definida como um conjunto de desordens metabólicas complexas, onde se incluem a obesidade abdominal, resistência à insulina e dislipidemia, onde todos esses eventos constituem fatores de risco para doenças cardiovasculares (RASHIDI, 2014). Segundo Borba et al. (2008) pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico apresentam maior probabilidade em desenvolver eventos cardiovasculares. Thomas et al. (2002), sugeriram que o próprio lúpus, por ser uma doença inflamatória, desencadeie ativação crônica do sistema imune, com maior estimulação de citocinas inflamatórias, levando à formação da aterosclerose prematura. Desta forma, é de grande importância identificar precocemente estes indivíduos, de forma que a prevenção e promoção da saúde sejam incorporadas, evitando a evolução das doenças crônicas não transmissíveis.

## Objetivos

Determinar a frequência de síndrome metabólica (SM) em adolescentes portadores de lúpus eritematoso sistêmico, assim como a prevalência dos fatores de risco associados à SM.

## Metodologia

Foi realizado um estudo clínico do tipo transversal no ambulatório de reumatologia do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente do Hospital Universitário Pedro Ernesto, no período de maio a dezembro de 2013. Foram analisados adolescentes de 10 a 19 anos com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. A frequência de síndrome metabólica foi verificada através dos critérios do International Diabetes Federation (IDF). Variáveis clínicas, sociodemográficas, laboratoriais e atividade física foram analisadas. Para todas as análises, foi adotado um valor de  $p < 0,05$  para significância. O trabalho foi encaminhado ao comitê de ética de acordo com a Resolução CNS 466 de 12 de dezembro de 2012, número de protocolo CAAE: 34223714.6.0000.5259.

## Resultados

O estudo avaliou 42 pacientes com média de idade de  $16,8 \pm 1,5$  anos, sendo 88% ( $n=37$ ) do sexo feminino e 12% ( $n=5$ ) do sexo masculino. A Síndrome Metabólica foi diagnosticada em 16,7% ( $n=7$ ) dos pacientes lúpicos, sendo todos estes da faixa etária entre 17 a 19 anos. Aproximadamente 31% dos adolescentes com lúpus, apresentaram circunferência da cintura aumentada e 50% apresentaram pressão arterial alterada de acordo com os parâmetros estabelecidos para a adolescência. Observou-se que apenas 15 (37,5%) dos pacientes foram considerados suficientemente ativos.

## Conclusão

Concluiu-se que sedentarismo, atividade de doença e condições socioeconômicas desfavoráveis foram as variáveis mais associadas à presença de SM nos adolescentes lúpicos. Dentre os componentes que integram a SM, a circunferência da cintura elevada, hipertensão e HDL-c baixo foram os mais prevalentes.

## Referências

RASHIDI, H.; PAYAMI, S.P.; LATIFI, S.M. et al. Prevalence of metabolic syndrome and its correlated factors among children and adolescents of Ahvaz aged 10 – 19. J of Diabetes & Metab Disord 2014, 13:53.

BORBA, E.F.; LATORRE, L.C.; BRENOL, J.C.; KAYSER, C.; SILVA, N.A.; ZIMMERMANN, A.F. et al. Consenso de lúpus eritematoso sistêmico. Rev Bras Reumatol 2008; 48(4):196-207.

THOMAS, G.N.; TAM, L.S.; TOMLINSON, B. et al. Accelerated atherosclerosis in patients with systemic lupus erythematosus: A review of the causes and possible prevention. HKMJ 2002; 8:26-32.

**Palavras-chave:** Síndrome Metabólica; Adolescentes; Lúpus Eritematoso Sistêmico

# SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

GABRIELA PEGORARO ZEMOLIN; ADRIANE CRISTINA SCHUMANN; SABRINA LUANA POLETTI; SUÉLEN BELEDELLI

<sup>1</sup> URI ERECHIM - UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES

*gabiinutri@uricer.edu.br*

## Introdução

A síndrome metabólica consiste em diversos fatores de risco cardiovascular nos quais o indivíduo terá maiores chances de desenvolver este tipo de doença, associados à resistência a insulina e a obesidade central (DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009). A síndrome metabólica em crianças incontestavelmente aumentará os riscos para doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo II (DAMIANI et al., 2011).

## Objetivos

Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre síndrome metabólica em crianças e adolescentes.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, retrospectiva, de artigos científicos dos últimos 13 anos. Foram pesquisados os seguintes temas: diagnóstico da síndrome metabólica em crianças e adolescentes, prevalência, prevenção e tratamento.

## Resultados

Os riscos que podem determinar a síndrome metabólica são: aumento de gordura corpórea e o excesso de peso, que levam a alterações, como resistência à insulina, hipertensão arterial, dislipidemias, tolerância diminuída a glicose, entre outros, no entanto, quando há diversas alterações ao mesmo tempo, confirma-se a síndrome metabólica (FARIA et al., 2009). Alguns critérios foram definidos pela Federação Internacional de Diabetes caracterizando a síndrome metabólica em crianças e adolescentes. Foram divididos três grupos, sendo que em todos a circunferência abdominal deve ser maior que percentil 90 para confirmação do diagnóstico. No primeiro grupo de 6 a 10 anos, o diagnóstico não deve ser realizado, apenas deve-se orientar nutricionalmente quanto a importância de reduzir o peso. No segundo grupo, de 10 a 16 anos, pode-se realizar o diagnóstico, sendo imprescindível a obesidade abdominal e presença de pelo menos dois fatores ou mais, como, HDL menor de 40 mg/dL, pressão arterial maior que percentil 95, glicemia de jejum maior que 100 mg/dL e triglicérides maior que 150 mg/dL. No terceiro grupo, os adolescentes com mais de 16 anos, nos quais já se utiliza os critérios de diagnóstico dos adultos (WEISS et al., 2004). É fundamental que o tratamento da obesidade na infância englobe não somente a criança, mas também a família e o ambiente social em que vive, para que desta forma haja mudanças no seu estilo de vida. A família deve se adequar juntamente com a criança na direção de uma alimentação mais saudável. A obesidade tem grande influência no desmame precoce e na excessiva ingestão de gorduras no período pós-natal. Desta forma a nutrição e a atividade física durante a infância são de extrema importância na prevenção da síndrome metabólica (MURPHY et al., 2006).

## Conclusão

A obesidade tem grande prevalência entre os indivíduos, sendo um fator relevante para o desencadeamento da síndrome metabólica e de inúmeras doenças crônicas não transmissíveis. Em crianças e adolescentes pode induzir a complicações na vida adulta. A obesidade propicia riscos para comorbidades, o que interfere na qualidade de vida do indivíduo, assim reduzindo sua expectativa de vida. Mudanças no estilo de vida, que englobam uma alimentação adequada de maneira a se obter um equilíbrio do consumo de macro e micronutrientes, atividade física, lazer, bem estar físico e social, parecem ser as melhores formas de prevenção da Síndrome Metabólica e suas complicações em crianças e adolescentes.

## Referências

DAMIANI, D. et al. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes: dúvidas na terminologia, mas não nos riscos cardiometabólicos. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia. v.55, n.8: p.576-82. 2011.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes. 3 ed. Itapevi, SP: A.

Araújo Silva Farmacêutica, 2009.

FARIA, E.R. et al. Correlation between metabolic and body composition variables in female adolescents. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. v.93, p.119-27. 2009.

MURPHY, V.E. et al. Endocrine regulation of human fetal growth: the role of the mother, placenta, and fetus. Endocrine Reviews. v.27: p141-69. 2006.

WEISS, R et al. Obesity and the metabolic syndrome in children and adolescents. The New England Journal of Medicine.v.350, n.23: p. 2362-74. 2004.

**Palavras-chave:** Síndrome metabólica; Crianças e Adolescentes; Alimentação saudável

# SUPLEMENTAÇÃO COM RESVERATROL E COGNIÇÃO EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: UM ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO

KARINE ZORTÉA; PAULO SILVA BELMONTE DE ABREU

<sup>1</sup> GHC - Grupo Hospitalar Conceição, <sup>2</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*karine.personaldiet@gmail.com*

## Introdução

A esquizofrenia é associada com experiências psicóticas e déficits cognitivos. Portanto, a função cognitiva é um dos determinantes mais críticos da qualidade de vida desta patologia (BARCH, 2005). Neste contexto, o resveratrol é um composto polifenólico natural que tem sido associado à ação neuroprotetora, mas não existem estudos avaliando resveratrol na esquizofrenia (CATALGOL et al, 2012).

## Objetivos

O objetivo deste estudo foi determinar a eficácia da suplementação com resveratrol sobre a cognição em indivíduos com esquizofrenia.

## Metodologia

Este é um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado (NCT 02062190), em que 19 homens com diagnóstico de esquizofrenia (DSM-IV e CID-10), com idade entre 18 e 65 anos, selecionados por conveniência, de acordo com os critérios de inclusão. Os indivíduos foram alocados ao grupo resveratrol (200mg) ou ao grupo placebo (200mg), em um 1 mês de acompanhamento. A aplicação de uma série de testes cognitivos permitiu a avaliação do desempenho neuropsicológico (testes Hopkins, Stroop, Wais-R) e dos sintomas (BPRS). Todas as aferições foram realizadas no início e ao final do estudo. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estavam em tratamento crônico com antipsicótico atípico (apenas clozapina).

## Resultados

As características da amostra foram homogêneas no início do estudo em relação à idade, tempo de doença, dose de clozapina, educação, tabagismo e idade de início da doença. Em relação aos testes neuropsicológicos, o grupo resveratrol teve pior desempenho do que o grupo placebo em uma categoria do teste Stroop no início do estudo, demonstrando pior performance da memória. Não houve melhora significativa no desempenho neuropsicológico (memória episódica, memória de trabalho, atenção e concentração, controle inibitório, medidas de interferência, atenção seletiva e flexibilidade mental) e sintomas após um mês de suplementação com resveratrol ( $p > 0,05$ ) em comparação com o grupo placebo.

## Conclusão

Este é o primeiro ensaio clínico randomizado avaliando a suplementação com resveratrol em pacientes com esquizofrenia. Observamos que um mês de suplementação com resveratrol (200 mg/dia) não melhorou a memória episódica, memória de trabalho, atenção e concentração, controle inibitório, medidas de interferência, atenção seletiva e flexibilidade mental, em comparação com placebo. Há a necessidade de mais estudos para determinação de dose-efeito, duração do efeito, efeitos a curto e longo prazo. Palavras-chave: Resveratrol; Cognição; Esquizofrenia; Nutrientes; Polifenóis.

## Referências

BARCH DM. The cognitive neuroscience of schizophrenia. *Annu Rev Clin Psychol.* 2005;1:321–53.

CATALGOL B.; BATIREL S.; TAGA Y.; OZER N.K. Resveratrol: French paradox revisited. *Front Pharmacol.* 2012;3:141.

**Palavras-chave:** Resveratrol; Cognição; Polifenol; Esquizofrenia; Nutrição

# SUPLEMENTAÇÃO DE NICOTINATO DE CROMO EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS TIPO 2: EFEITOS NA GLICEMIA, RESISTÊNCIA À INSULINA E FUNÇÃO RENAL

MARILIA MENDONÇA GUIMARÃES; ANA CLARA MARTINS E SILVA CARVALHO; MARIA SEBASTIANA SILVA

<sup>1</sup> FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, <sup>2</sup> HC/UFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, <sup>3</sup> FEFD/UFG - Faculdade de Educação Física e Dança Universidade Federal de Goiás  
*marilianutri@gmail.com*

## Introdução

Em indivíduos diabéticos, as concentrações séricas de cromo estão reduzidas (RAJENDRAN et al., 2015). Este micronutriente participa do mecanismo celular de amplificação da sinalização da insulina. Assim, a suplementação com cromo tem sido utilizada para investigar a resposta à sensibilidade à insulina em indivíduos diabéticos.

## Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação com nicotinato de cromo na resistência à insulina de indivíduos com diabetes tipo 2.

## Metodologia

Ensaio clínico duplo cego, com 56 indivíduos com diabetes tipo 2 e excesso de peso randomizados em três grupos: placebo (NC0), 50 µg (NC50) and 200 µg (NC200) de nicotinato de cromo. A resistência à insulina - índice Homeostasis Model Assessment/HOMA-IR (MATTHEWS et al., 1985), a glicemia de jejum (ADA, 2011) e os níveis séricos de cromo (SILVA, 2003) foram avaliados ao início, aos 45 e aos 90 dias de estudo. Como monitoramento, avaliou-se a função renal por meio de dosagem de ureia e creatinina (WHO, 2010) ao início, aos 45 e aos 90 dias de intervenção. Empregou-se modelo de regressão de efeitos fixos para análise da relação entre as alterações na glicemia de jejum e cromo sérico. Análise de variância para medidas repetidas utilizando modelo de efeitos mistos com estrutura de covariância simétrica foi aplicada para avaliar os efeitos de grupo, da dependência do tempo e a interação desses dois efeitos sobre as medidas laboratoriais, considerando nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, protocolo no 032/2009. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Os participantes foram predominantemente mulheres (71,43%) com idade média de 51,90 ± 0,93 anos e com tempo de diagnóstico do diabetes de 5,57 ± 0,69 anos. Resistência à insulina (73,80%) e baixas concentrações de cromo sérico (71,88%) foram encontradas na maioria dos participantes. Ao longo do tempo, as concentrações de cromo sérico não diferiram entre os grupos ( $p = 0,2549$ ). Durante o período de intervenção, as mudanças nos níveis de cromo sérico não se relacionaram às variações na glicemia de jejum ( $p > 0,05$ ). Aos 90 dias de intervenção, não houve diferença significativa intra e entre os grupos na resistência à insulina e glicemia de jejum. A função renal manteve-se em níveis adequados durante o período de estudo.

## Conclusão

Apesar da maioria dos indivíduos apresentar deficiência sérica de cromo, a suplementação com 50 µg e 200 µg de nicotinato de cromo não promoveu redução nos níveis glicêmicos e na resistência à insulina, além de mostrar que não houve toxicidade subaguda em indivíduos diabéticos tipo 2 durante 90 dias de intervenção.

## Referências

ADA. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care, Alexandria, v. 34, n. 1, p. S62 - S69, 2011.

MATTHEWS, D. R. ; HOSKER, A. S. ; RUDENSKI, B. A. ; NAYLOR, D. F. ; TURNER, R. C.. Homeostasis model assessment: insulin resistance and beta-cell function from fasting plasma glucose and insulin concentrations in man. Diabetologia, Berlin, v. 28, n. 7, p. 412 - 419, 1985.

RAJENDRAN, K.; MANIKANDAN, S.; NAIR, L.D.; et al. Serum Chromium Levels in Type 2 Diabetic Patients and Its Association with Glycaemic Control. Journal of Clinical and Diagnostic Research. v. 9, n. 11, p.5 - 8, 2015.

SILVA, C.S. Cromo. In: AZEVEDO, F. A.; CHASIN, A. A. M. Metais: Gerenciamento da Toxicidade. 1. ed. São Paulo:

Editora Atheneu, 2003, Cap. 2, p. 35 - 66.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Blood safety and clinical technology: guidelines on standard operation procedures for clinical chemistry. Disponível em: . Acesso em 27 fev. 2010a.

**Palavras-chave:** cromo; diabetes mellitus tipo 2; ensaio clínico; resistência à insulina

# SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA C DURANTE A NEUTROPENIA INDUZIDA POR CICLOFOSFAMIDA EM CAMUNDONGO

ROSANE SCUSSEL GARCIA; EVELYN DE SOUZA ARAÚJO; AUGUSTO SCHNEIDER; BETINA FERNANDA DAMBRÓS; RENATA TORRES ABIB

<sup>1</sup> UFPEL - Universidade Federal de Pelotas  
*rosescuga@gmail.com*

## Introdução

A neutropenia, diminuição significativa de leucócitos e neutrófilos, toxicidade hematológica decorrente dos quimioterápicos, apresenta prevalência que varia de 60% à 80%, compromete o sistema imunológico, aumenta o risco de complicações infecciosas, é o principal fator limitante da terapia antineoplásica, além de ser causa de mortalidade por câncer relacionado ao tratamento antineoplásico (CULAKOVA, 2015). Estratégias para minimizar essa toxicidade são importante. A vitamina C, micronutriente imunomodulador, é amplamente estudada por seu potencial antioxidante, pró-oxidante e também é considerada como um nutriente potencializador da função imunológica (WILSON, 2014; PUTCHALA, 2013). Entretanto ainda existem controvérsias em relação à vitamina C e o seu possível efeito benéfico frente à toxicidade de drogas antineoplásicas (F. ULLAH, 2012; VOLLBRACHT, 2011).

## Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação de vitamina C nos parâmetros hematológicos e perda ponderal em modelo de imunossupressão induzida por ciclofosfamida em camundongos.

## Metodologia

Foi realizado um ensaio biológico de 12 dias (5 dias de adaptação e 7 de tratamento), com 32 camundongos fêmeas, *Swiss* albino, 45 dias, com peso médio de  $28,65 \pm 2,99g$ . O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal da Universidade Federal de Pelotas (nº 2415-2015). Os animais foram alocados em quatro grupo com 8 animais cada. A imunossupressão induzida por ciclofosfamida foi realizada com administração de 250 mg/kg de ciclofosfamida intraperitoneal (150 mg/kg no primeiro dia da indução do modelo e 100 mg/kg no quarto dia). O tratamento foi realizado com vitamina C pó 50 mg/kg intraperitoneal, administrada a cada 24 horas após pesagem de cada animal, durante seis dias consecutivos. Ao final do ensaio biológico, no sétimo dia, os animais foram sedados e eutanasiados conforme a Resolução Normativa N° 12, de 20 de setembro de 2013 do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. A coleta de sangue foi por punção cardíaca e as análises bioquímicas realizadas foram leucograma (sangue total) e diferencial de leucócitos (esfregaço de lâminas). Os resultados foram expressos em média, erro padrão, estabelecido nível de significância de 5%, ANOVA de duas vias para comparar os grupos e onde foi observada interação foi realizado teste *t de Student* entre os grupos. Foi usado o software *GraphPad*® para as análises.

## Resultados

No presente estudo, a administração de ciclofosfamida 250 mg/kg intraperitoneal foi capaz de desenvolver neutropenia, observada com a diminuição severa de neutrófilos (97%) em relação ao grupo controle. Quando co-administradas a vitamina C e Ciclofosfamida houve uma interação significativa, ou seja, a vitamina C intensificou a diminuição de neutrófilos. Em relação ao peso dos animais, no terceiro dia o grupo Ciclofosfamida e grupo Vitamina C + Ciclofosfamida apresentaram perda de peso de aproximadamente 24% ( $p < 0,01$ ) e 7% ( $p < 0,05$ ) em relação ao grupo controle, o que aponta uma interação significativa da vitamina C com a Ciclofosfamida ( $p = 0,001$ ). No sétimo dia, o peso dos animais do grupo Vitamina C + Ciclofosfamida não diferiu significativamente com o grupo Ciclofosfamida ( $p = 0,97$ ).

## Conclusão

A suplementação de vitamina C 50 mg/kg por 7 dias intensificou a neutropenia induzida por ciclofosfamida 250 mg/kg intraperitoneal e não preveniu a perda ponderal induzida por ciclofosfamida em camundongos ao final do experimento biológico.

## Referências

CULAKOVA, E., M. S. Poniewierski, et al. The impact of chemotherapy dose intensity and supportive care on the risk of febrile neutropenia in patients with early stage breast cancer: a prospective cohort study. SpringerPlus. vol. 4, p. 394-396, Jul. 2015.

WILSON, M. K., B. C. Baguley, et al. Review of high-dose intravenous vitamin C as an anticancer agent. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*. vol.10, n.1, p. 22-37, Mar. 2014.

PUTCHALA, M. C., P. Ramini, et al. Ascorbic acid and its pro-oxidant activity as a Therapy for tumours of oral cavity – A systematic review. *Archives of Oral Biology*. Vol. 58, n. 6, p. 563-574, Jan. 2013.

F. ULLAH, M., S. H. Bhat, et al. Ascorbic Acid in Cancer Chemoprevention: Translational Perspectives and Efficacy. *Current Drug Targets*. vol. 13, n. 14, p.1757-1771, Dez. 2012.

VOLLBRACHT, C., B. SCHNEIDER, et al. Intravenous Vitamin C Administration Improves Quality of Life in Breast Cancer Patients during Chemo/Radiotherapy and Aftercare: Results of a Retrospective, Multicentre, Epidemiological Cohort Study in Germany. *In Vivo*. vol. 25, n. 6, p. 983-990, Ago. 2011.

**Palavras-chave:** ácido ascórbico ; imunossupressão; quimioterápico

# TABAGISMO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E PESO AO NASCER EM CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV

ESTER ZOCHÉ; CLARISSA DE OLIVEIRA AGOSTINI; HELENA VON EYE CORLETA; RAFAELA DA SILVEIRA CORREA; VERA LÚCIA BOSA

<sup>1</sup> UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*clarissaagostini@hotmail.com*

## Introdução

O tabagismo durante a gestação é uma das causas mais evitáveis de desfechos negativos tanto para mãe quanto para o bebê. Os efeitos do tabagismo materno incluem complicações da placenta, restrição do crescimento fetal, parto prematuro e baixo peso ao nascer (KHARKOVA et. al, 2016). Ergin e Tanik (2010) identificaram preditores maternos para o tabagismo durante a gravidez, sendo que mães jovens e as mulheres menos instruídas apresentam um risco aumentado. Suzuki (2016) publicou dados de um estudo de coorte recente mostrando associação entre tabagismo e peso ao nascer das crianças, apresentando 3.096,2g para os meninos não expostos ao tabaco versus 2959,8g para os meninos expostos e 3.018,2g para meninas não expostas versus 2893,7g para as meninas expostas ao tabagismo.

## Objetivos

Avaliar o tabagismo durante a gestação de mulheres portadoras do HIV e o peso ao nascer no neonato exposto.

## Metodologia

Estudo transversal realizado na Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com 46 puérperas, com idade entre 18 e 45 anos, portadoras do HIV, e seus neonatos. Foi realizada uma entrevista no puerpério imediato com informações sócio demográficas, dados pré-natais da puérpera e o peso ao nascer do neonato. O tabagismo foi questionado, trazendo como referência o período gestacional. Para classificação do peso ao nascer, foi considerado como baixo peso/peso insuficiente ao nascer as crianças com 2500 a 3000g e como peso adequado as crianças acima de 3000g (RABY; ATALAH; CUMSILLE, 1983). Os resultados apresentam-se como percentuais, médias e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com o número 15-0249.

## Resultados

A média de idade das puérperas foi de 28,9±5,3 anos. Em relação à escolaridade, 17,4% das mulheres tinham ensino fundamental completo e 21,7% finalizaram o ensino médio. Apenas 2,2% da população tinha ensino superior completo. Da amostra estudada, 34% das mulheres relataram ter fumado ou fumar durante a gestação. Não houve associação significativa entre consumo de cigarro durante o período gestacional e o peso ao nascer do bebê. A média do peso ao nascer das crianças não expostas foi de 3160±490g e nas crianças expostas ao tabagismo foi de 3010±540g. O baixo peso/peso insuficiente esteve presente em 41,3% dos recém-nascidos. Das crianças com peso insuficiente, 42,7% das mães eram fumantes e 57,9% das mães negam tabagismo. Entre as crianças que nasceram com peso adequado, 70,4% da amostra era de mães não fumantes e 29,6% das mães fumaram durante a gestação.

## Conclusão

O tabagismo não mostrou associação com o peso ao nascer, mas houve alta prevalência de tabagismo materno entre recém nascidos com baixo peso/peso insuficiente. A ausência do tabagismo representou grande parte das crianças com peso adequado ao nascer.

## Referências

KHARKOVA, O.A; KRETTEK, A; GRJIBOVSKI, A.M; NIEBOER, E; ODLAND, J.O. Prevalence of smoking before and during pregnancy and changes in this habit during pregnancy in Northwest Russia: a Murmansk county birth registry study. *Reprod Health*, v.8, n.13, p.1-18, mar 2016.

ERGIN, I; HASSOY, H; TANIK, F.A; ASLAN, G. Maternal age, education level and migration: socioeconomic determinants for smoking during pregnancy in a field study from Turkey. *BMC Public Health*, v.10, n.325, p.1-9, 2010.

SUZUKI, K; SHINOHARA, R; SATO, M; OTAWA, S; YAMAGATA, Z. Association Between Maternal Smoking During Pregnancy and Birth Weight: An Appropriately Adjusted Model From the Japan Environment and Children's Study. *J*

Epidemiol, p.1-7, Feb 2016.

RABY, E; ATALAH, E; CUMSILLE, F. Relacion entre el peso del recién nacido y variables nutricionales y biodemograficas maternas. Rev Chil Nutr, v.3, n.3, p.17-24, 1983.

**Palavras-chave:** Gestação; HIV; Peso ao nascer; Tabagismo

# **TEMPO PARA INÍCIO DE NUTRIÇÃO ENTERAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**AMANDA THAÍS VIANA OLIVEIRA; RENATA DE SOUSA GOMES; ANDRESSA LIMA MONTEIRO; LUCIANA CRISTINA DO NASCIMENTO COSTA DUQUE ESTRADA; NAYRA ANIELLY LIMA CABRAL**

<sup>1</sup> HUUFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
*amandathais20@yahoo.com.br*

## **Introdução**

O início da nutrição enteral precocemente, nas primeiras 24 a 48 horas traz benefícios ao paciente que não pode se alimentar por via oral porque atenua a resposta inflamatória de fase aguda mediada por toxinas, preserva a integridade da mucosa intestinal e diminui do risco de infecções, translocação bacteriana, desnutrição, formação de úlceras, tempo de permanência hospitalar, e mortalidade e outras complicações, além de aumentar os custos hospitalares. O paciente em unidade de terapia intensiva encontra-se em intenso catabolismo tendendo à desnutrição com grande perda de massa magra, portanto, a terapia nutricional enteral é fundamental para manutenção e melhora do estado do paciente.

## **Objetivos**

Pela importância em se avaliar o período em que pacientes graves ficaram em jejum após admissão em unidade de terapia intensiva, esse trabalho objetiva avaliar o tempo para início da nutrição enteral em pacientes internados em duas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário de São Luís do Maranhão.

## **Metodologia**

Estudo de caráter prospectivo e observacional, realizado no período de agosto a dezembro de 2015. A amostra foi constituída por pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, que tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por seus responsáveis. Foi avaliado o tempo em horas para início da nutrição enteral após a admissão na unidade de terapia intensiva. O programa utilizado para análise dos dados foi o Microsoft Excel. Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (número do protocolo: 1.104.497).

## **Resultados**

A amostra foi constituída por 53 pacientes, sendo a maioria (56,6%) do sexo masculino (n=30), sendo a média de idade de 59,36 ± 17,65 anos. A maioria dos pacientes (n=20) encontrava-se em pós-operatório (37,7%), seguidos de pacientes com sepse (18,87%) (n=10) e pacientes com neoplasias (11,32%) (n=6). Do total de pacientes avaliados; 22,64% (n= 12) tiveram tempo para início da nutrição enteral maior que 48 horas, e a média para início foi de 33,35 ± 35,04 horas.

## **Conclusão**

Os resultados encontrados estão de acordo com o preconizado pela literatura, ou seja, a maioria dos pacientes recebeu nutrição enteral em até 48 horas após à admissão na unidade de terapia intensiva. A vigilância nutricional é importante para garantir que os pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva em condições de se alimentarem, recebam o aporte nutricional necessário o mais precocemente possível visando a melhora do seu quadro clínico.

## **Referências**

- FUJINO, V.; NOGUEIRA, L.A.B.N.S. Terapia nutricional enteral em pacientes graves: revisão de literatura. Arquivo Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, vol. 14, n. 4, p. 220-226, 2007
- FRANZOSI, O.S.; ABRAHÃO, C.L.O.; LOSS, S.H. Aporte nutricional e desfechos em pacientes críticos no final da primeira semana na unidade de terapia intensiva, Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, vol. 24, n. 3, p. 263-269, 2012

**Palavras-chave:** Enteral; Terapia intensiva; Jejum

# TEOR DE FÓSFORO DE ALIMENTOS PROCESSADOS MAIS CONSUMIDOS POR PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL CONFORME DIFERENTES TABELAS DE COMPOSIÇÃO DE ALIMENTOS

LAURA DE CARVALHO BASTOS DOMINGUES; GIANA DE FREITAS RODRIGUES; MARIA ELISA MÔNEGO NOGARA; PAOLA ROSALES ZIULKOSKI; ALESSANDRA CAMPANI PIZZATO

<sup>1</sup> PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
*lcbdomingues@outlook.com*

## Introdução

A hiperfosfatemia é comum em pacientes em diálise peritoneal e está associada ao desenvolvimento de hiperparatireoidismo secundário, complicações ósseas, cardiovasculares e maior risco de morbimortalidade (FLOEGE et al., 2011; DA et al., 2015). A ingestão de alimentos processados está diretamente relacionada ao fósforo, visto que muitos alimentos industrializados contêm aditivos de fósforo em sua composição, contribuindo para a hiperfosfatemia (URIBARRI et al., 2009; SULLIVAN et al., 2009). Neste sentido, as tabelas de composição de alimentos são ferramentas fundamentais, pois auxiliam elaboração de orientação nutricional ao paciente, visando o controle de fósforo na alimentação.

## Objetivos

Descrever o teor de fósforo de alimentos processados mais consumidos por pacientes em diálise peritoneal conforme diferentes tabelas de composição de alimentos.

## Metodologia

Estudo descritivo do teor de fósforo de produtos alimentícios processados com aditivos de fósforo mais consumidos por pacientes em diálise peritoneal atendidos no Hospital São Lucas de Porto Alegre. A seleção dos alimentos mais consumidos se deu mediante a análise da ingestão alimentar, por meio do registro alimentar de três dias (sendo dois dias da semana e um domingo) preenchidos pelos próprios pacientes. O teor de fósforo destes alimentos foi analisado por meio de três tabelas de composição química: A) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), B) Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) e C) Tabela de Composição dos Alimentos Sônia Tucunduva, tendo como referência para o comparativo, os valores de fósforo descritos na Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, protocolo 11/05573.

## Resultados

Foram analisados no total 10 produtos alimentícios processados contendo aditivos de fósforo, sendo eles: bolo industrializado de chocolate, caldo de carne processado em pó, creme de leite, presunto, refrigerante cola, biscoito salgado e doce, linguiça, iogurte e leite integral. Notou-se que o teor médio de fósforo na Tabela Brasileira de Composição de Alimentos foi de  $135,9 \pm 66,4$  mg de fósforo/100g, na tabela A de  $114,1 \pm 81,5$  mg, na tabela B de  $114,7 \pm 55,7$  mg e na tabela C  $107 \pm 82,1$  mg. O produto alimentício que apresentou maior variabilidade em relação à tabela de referência e maior diferença entre as tabelas analisadas foi o refrigerante tipo cola, com 17mg na tabela de referência, 9,9mg na tabela A, 13mg na tabela B e 1mg na tabela de C. Observou-se variação nas tabelas analisadas quando comparado à tabela de referência. A tabela A apresentou diferença de, aproximadamente,  $39,1 \pm 22,3\%$ , a B ( $34,3 \pm 11,2\%$ ), e a C ( $38,5 \pm 33,3\%$ ).

## Conclusão

Notou-se variabilidade no teor de fósforo entre as tabelas na maioria dos alimentos analisados. O profissional nutricionista deve estar atento às diferentes tabelas, em relação a seus métodos de análise e a variabilidade existente nos alimentos analisados, no momento da orientação e elaboração do plano alimentar do paciente.

## Referências

- FLOEGE, Jürgen; KIM, Joseph; IRELAND, Elizabet, et al. Serum ipth, calcium and phosphate, and the risk of mortality in a european haemodialysis population. *Nephrol Dial Transplant*, Aachen, 26: 1948–1955, Abril, 2010.
- SHANG, Da; XIE, Qionghong; GE, Xiaolin, et al. Hyperphosphatemia as an independent risk factor for coronary artery calcification progression in peritoneal dialysis patients. *Bmc nephrology*, Shanghai, 16:107, Junho, 2015.
- URIBARRI, Jaime. Phosphorus additives in food and their effect in dialysis patients. *Clin j am soc nephrol*, New york, 1

4: 1290 –1292, Agosto, 2009

SULLIVAN, Catherine; SAYRE, Srilekha; LEON, Janeen, et al. Effect of food additives on hyperphosphatemia among patients with end-stage renal disease: a randomized controlled trial. JAMA, Cleveland, 301(6):629-35, Fevereiro 2009.

**Palavras-chave:** alimentos processados; tabelas de composição de alimentos; diálise peritoneal

# TEOR DE ZINCO NA DIETA DE MULHERES OBESAS E SUA RELAÇÃO COM MARCADOR DO ESTRESSE OXIDATIVO

KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; JULIANA SOARES SEVERO; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS; ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí

*kyriajayanne@hotmail.com*

## Introdução

Estudos têm sido realizados na perspectiva de esclarecer a influência de minerais em mecanismos envolvidos nos distúrbios metabólicos presentes na obesidade. O zinco, em particular, é importante por sua atuação como nutriente antioxidante, pois atua como cofator da enzima superóxido dismutase, sendo, portanto, imprescindível para o funcionamento adequado do sistema de defesa antioxidante em indivíduos obesos (MARTINS et al., 2014; HABIB et al., 2015).

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre o teor de zinco na dieta e marcador de estresse oxidativo em mulheres obesas.

## Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 68 mulheres em idade fértil, com 20 a 50 anos, sendo distribuídas em dois grupos: grupo caso (obesas, n=31) e grupo controle (mulheres eutróficas, n=37). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura. As quantidades de energia, macronutrientes e zinco foram calculadas pelo programa "Nutwin", versão 1.5. Para verificar a adequação da ingestão alimentar de zinco, foi utilizado o valor de referência da necessidade média estimada, contida nas Dietary Reference Intakes. Os valores de ingestão de zinco foram ajustados em relação à energia pelo cálculo do nutriente e corrigidos pela variabilidade intrapessoal e interpessoal. As concentrações plasmáticas do malondialdeído foram determinadas pela produção das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, protocolo nº 27565414.4.0000.5214.

## Resultados

O teor de zinco na dieta das mulheres obesas e grupo controle foram  $8,90 \pm 4,16$  mg/dia e  $6,96 \pm 4,60$  mg/dia, respectivamente, sendo verificada diferença significativa entre os grupos ( $p=0,001$ ), semelhante aos resultados encontrados por Martins et al. (2014). Destaca-se que as participantes do estudo apresentaram ingestão média de zinco superiores aos valores recomendados, o que pode ser decorrente do consumo habitual de fontes proteicas, principalmente carne vermelha e outros alimentos de origem animal, que constituem fontes desse nutriente. Houve diferença significativa entre os grupos em relação ao consumo do mineral ajustado pelos valores de peso corporal ( $p=0,039$ ), sendo  $0,099 \pm 0,044$  mg/kg/dia para as mulheres obesas e  $0,129 \pm 0,082$  mg/kg/dia, para as eutróficas. É oportuno mencionar que a ingestão média de zinco ajustada pelo peso corporal demonstra que as mulheres obesas ingerem teor desse mineral inferior em relação ao grupo controle. Nessa abordagem, verifica-se que, mesmo consumindo zinco em valores acima da recomendação proposta, quando ajustado pelo peso corporal, o teor de zinco pode não suprir as necessidades fisiológicas da população avaliada. As concentrações plasmáticas do malondialdeído mostraram valores superiores nas mulheres obesas avaliadas ( $6,53 \pm 3,45$  nmol/mL), quando comparadas ao grupo controle ( $4,80 \pm 4,21$  nmol/mL), sendo verificada diferença significativa ( $p=0,001$ ). A análise de correlação conduzida entre o teor de zinco nas dietas e o malondialdeído mostrou que a ingestão dietética do mineral não apresentou correlação com esse biomarcador do estresse oxidativo.

## Conclusão

As pacientes obesas ingerem teor dietético de zinco em valores superiores à necessidade média estimada e apresentam concentrações plasmáticas elevadas de malondialdeído. O estudo da análise de correlação não revela influência do teor de zinco na dieta sobre o marcador do estresse oxidativo avaliado nesse estudo.

## Referências

HABIB, S. A.; SAAD, E. A.; ELSHARKAWY, A. A.; ATTIA, Z. R. Pro-inflammatory adipocytokines, oxidative stress, insulin, Zn and Cu: Interrelations with obesity in Egyptian non-diabetic obese children and adolescents. **Adv Med Sci**,

v.60, n.2, p.179–185, 2015.

MARTINS, L. M.; OLIVEIRA, A. R. S.; CRUZ, K. J. C.; ARAÚJO, C. G. B.; OLIVEIRA, F. E.; SOUSA, G. S.; NOGUEIRA, N. N.; MARREIRO, D. N. Influence of cortisol on zinc metabolism in morbidly obese women. **Nutr Hosp**, v.29, n.1, p.57-63, 2014.

**Palavras-chave:** obesidade; zinco; malondialdeído; estresse oxidativo

# TEOR DE ZINCO NA DIETA E SUA RELAÇÃO COM MARCADOR INFLAMATÓRIO EM MULHERES OBESAS

ANA RAQUEL SOARES DE OLIVEIRA; JULIANA SOARES SEVERO; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS; KYRIA JAYANNE CLÍMACO CRUZ; DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO

<sup>1</sup> UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

*ana\_luizamo@hotmail.com*

## Introdução

Estudos têm sido realizados na perspectiva de esclarecer a influência de minerais em mecanismos envolvidos nos distúrbios metabólicos presentes na obesidade. Nesse sentido, o zinco é um mineral que exerce diversas funções no organismo, destacando-se por sua atuação como nutriente anti-inflamatório, visto que parece regular a transcrição do fator nuclear kappa B por meio da proteína anti-inflamatória A20 e da via de sinalização do receptor ativado por proliferador de peroxissoma- $\alpha$  (PRASAD et al., 2011).

## Objetivos

Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre o teor de zinco na dieta e marcador de inflamação crônica em mulheres obesas.

## Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 99 mulheres em idade fértil, com idade entre 20 e 50 anos, sendo distribuídas em dois grupos: grupo caso (mulheres obesas, n=49) e grupo controle (mulheres eutróficas, n=50). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura. As quantidades de energia, macronutrientes e zinco foram calculadas pelo programa "Nutwin", versão 1.5. Para verificar a adequação da ingestão alimentar de zinco, foi utilizado o valor de referência da necessidade média estimada, contida nas *Dietary Reference Intakes*. Os valores de ingestão de zinco foram ajustados em relação à energia pelo cálculo do nutriente e corrigidos pela variabilidade intrapessoal e interpessoal. A determinação da proteína C reativa sérica foi realizada por turbidimetria. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, protocolo nº 817.167.

## Resultados

O teor de zinco na dieta das mulheres obesas e grupo controle foi  $9,49 \pm 4,03$  mg/dia e  $6,58 \pm 4,16$  mg/dia, respectivamente, sendo verificada diferença significativa entre os grupos ( $p < 0,001$ ), semelhante aos resultados encontrados por Martins et al. (2014). Com relação a esse resultado, verifica-se que as participantes do estudo apresentaram ingestão média de zinco superiores aos valores recomendados, o que pode ser decorrente do consumo elevado de fontes proteicas, principalmente carne vermelha e outros alimentos de origem animal, que constituem fontes desse micronutriente. O percentual de contribuição dos macronutrientes da dieta das mulheres obesas e grupo controle estava dentro dos valores propostos pelas recomendações, sem diferença estatística entre os grupos. A concentração média da proteína C reativa sérica foi respectivamente,  $2,58 \pm 2,04$  mg/L e  $1,82 \pm 0,45$  mg/L para as obesas e grupo controle ( $p > 0,05$ ). A análise de correlação conduzida entre o teor de zinco na dieta e a proteína C reativa sérica não mostrou resultado significativo. Ressalta-se que um dos mecanismos propostos para justificar esse resultado, diz respeito a alterações na distribuição desse nutriente em organismos obesos, caracterizada pelo acúmulo nos tecidos adiposo e hepático e redução na sua concentração plasmática, apesar da sua ingestão dietética adequada (NOH, 2013).

## Conclusão

As pacientes obesas ingerem teor dietético de zinco em valores superiores à necessidade média estimada e apresentam concentrações séricas de proteína C reativa similares ao grupo controle. O estudo da análise de correlação não revela influência do teor de zinco na dieta sobre o marcador de inflamação avaliado nesse estudo.

## Referências

MARTINS, L.M.; OLIVEIRA, A.R.S.; CRUZ, K.J.C.; ARAÚJO, C.G.B.; OLIVEIRA, F.E.; SOUSA, G.S.; NOGUEIRA, N.N.; MARREIRO, D.N. Influence of cortisol on zinc metabolism in morbidly obese women. **Nutrición Hospitalaria**, v.29, p.57-63, 2014.

NOH, H.; PAIK, H.Y.; KIM, J.; CHUNG, J. Salty taste acuity is affected by the joint action of alphaENaC A663T gene polymorphism and available zinc intake in young women. **Nutrients**, v.5, n.12, p.4950–63, 2013.

PRASAD, A.S.; BAO, B.; BECK, F. W.; SARKAR, F. H.; Zinc-suppressed inflammatory cytokines by induction of A20-mediated inhibition of nuclear factor- $\kappa$ B. **Nutrition**, v.27, n.7-8, p.816-23, 2011.

**Palavras-chave:** inflamação crônica de baixo grau; obesidade; proteína C reativa; zinco

# TERAPIA NUTRICIONAL EM CRIANÇAS PORTADORAS DE AUTISMO

LUIZA CARLA MOREIRA SERAFIM; DÉBORA SEVERINO SOUZA

<sup>1</sup> UNEC - Centro Universitário de Caratinga

*luiza.mserafim@gmail.com*

## Introdução

O Autismo é conhecido também como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é caracterizado por uma variedade de desordens no desenvolvimento psicomotor que afeta a capacidade de comunicação, interação interpessoal e do estado comportamental do indivíduo. Os autistas apresentam características específicas como interesses restritos, alguns desenvolvem uma inteligência superior e fala intacta, outros possuem sérios problemas no desenvolvimento da linguagem, alguns parecem fechados num mundo idealizado por eles e distantes, porém todos têm comportamentos estereotipados. Essas características variam de acordo com a gravidade da doença, podendo ser de leve a debilitante e geralmente persistem ao longo da vida. Em casos específicos e na apresentação dos sintomas precocemente, é possível realizar o diagnóstico antes dos dois anos de idade. (1)

## Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a terapia nutricional recomendada na literatura para crianças portadoras de autismo.

## Metodologia

A pesquisa baseia-se em uma revisão disponível na literatura científica sobre a terapia nutricional de crianças portadoras de autismo com base nas informações publicadas no PubMed e Medline. Foram adotadas para consulta, palavras chaves: autismo, nutritional therapy, free from gluten and casein. Todos os aspectos éticos foram respeitados à realização das pesquisas científicas.

## Resultados

As crianças portadoras de autismo possuem grandes dificuldades em praticar atividade física de forma estruturada o que as levam a um maior risco de excesso de peso. E ainda geralmente os hábitos alimentares não são adequados.(2) A intervenção dietética tem como objetivo melhorar a saúde física e bem-estar desses indivíduos, tendo evidências sugestivas de que uma dieta livre de glúten e caseína pode melhorar os sintomas periféricos e os resultados de desenvolvimento em alguns casos de condições do espectro autista.(3) Considerando que a caseína e o glúten são proteínas que funcionam como gatilho para as crises comportamentais, alergias e transtornos gastrintestinais por isso propõe-se a remoção destes alérgenos. Após três semanas de tratamento é preciso fazer uma análise do surgimento ou não de efeitos benéficos, avaliando as alterações bioquímicas, comportamentais e gastrintestinais. Sendo a remoção da caseína através da restrição do leite e derivados de realização mais simples e de resultados mais rápidos. A remoção do glúten no organismo acontece de forma mais lenta e gradual. Por se tratar de uma dieta de eliminação, deve ser feita com critérios adequados para que as deficiências nutricionais não venham a aparecer, e o nutricionista é o profissional mais capacitado para a intervenção dietética com o dever de avaliar cada caso, aplicar a dieta de forma criteriosa e suplementar de acordo com a necessidade de cada paciente.(4)

## Conclusão

O autismo necessita do apoio de uma equipe multidisciplinar para o tratamento pois é uma condição extremamente complexa. Sabe-se que a terapia nutricional é um dos principais métodos que deve ser trabalhado pois estudos ainda não determinaram o tratamento ideal que engloba o contexto nutricional, controle comportamental, medicação, aspectos físicos e educacionais. O tratamento deve ser seguido desde o nascimento até a idade adulta, sendo essencial a integração da família com a equipe multidisciplinar contribuindo no tratamento de maneira apropriada e continuada, promovendo um estado nutricional adequado.

## Referências

1. Junior P, Martim F, Alysson M, Márcia LM. Revista Autismo – Preconceito, um mal que só pode ser combatido com informação. Guia Brasil, ano II, nº 2 – Abril/2012: 7 e 9. Disponível em: <http://www.revistaautismo.com.br/RevistaAutismo002.pdf>. Acesso 01/02/2016.

2. Curtin C, Bandini LG, Perrin E, Tybor DJ, Must A. Prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes com déficit

de atenção e hiperatividade e distúrbios do espectro do autismo: uma revisão de prontuários. BMC Pediatrics, 2006.

3. Whiteley P, Shattock P, Knivsberg AM, Seim A, Carr K, Todd L, et al. Glúten e intervenção dietética livre de caseína para condições do espectro do autismo. 2013.

4. Araújo DR, Neves AS. Análise do uso de dietas Gluten Free e Casein Free em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Caderno Unifoa Especial – Centro Universitário de Volta Redonda, Ano VI. Nov. 2011. Disponível em: [http://www.unifoa.edu.br/cadernos/especiais/nutricao/cadernos\\_especial\\_nutricao.pdf](http://www.unifoa.edu.br/cadernos/especiais/nutricao/cadernos_especial_nutricao.pdf). Acesso 01/02/2016.

**Palavras-chave:** Autismo; Caseína; Glúten; Terapia nutricional

# TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

NATALIA DE OLIVEIRA FAUNDES; TAIS SODER; TAISA PIOVESAN; CLECIANE BORBA; RÚBIA GARCIA DEON

<sup>1</sup> URI - Universidade Regional Integrada  
*natalyafagundes@hotmail.com*

## Introdução

A Terapia Nutricional Enteral é reconhecida como essencial para prevenir a perda de massa corporal, manter o equilíbrio imunológico e auxiliar na diminuição das complicações, é indicada quando a ingestão oral for insuficiente para atingir dois a três quartos das necessidades nutricionais diárias. Além de ser considerada a via de administração alimentar mais indicada para prevenir e tratar os problemas decorrentes dos estágios de doença avançada.

## Objetivos

Com base em tais aspectos buscou-se investigar na literatura científica a importância da Terapia e Nutrição Enteral para a prevenção da desnutrição em pacientes hospitalizados.

## Metodologia

Esta revisão assume um caráter exploratório descritivo. Para a estruturação da investigação foram analisados artigos recentes e clássicos, encontrados nas bases eletrônicas SCielo e Biblioteca Virtual de Saúde, além de livros de relevância científica acerca da temática. O recorte temporal utilizado foi de 12 anos. Filtros utilizados referem-se ao país de publicação (Brasil) e idioma (Português).

## Resultados

O índice de pacientes hospitalizados que não se alimentam suficientemente para atender suas necessidades nutricionais é elevado, e uma das causas da desnutrição pode estar relacionada a ingestão calórica insuficiente. Os pacientes hospitalizados são mais vulneráveis ao desenvolvimento da desnutrição. As causas podem estar relacionadas com a ingestão a baixo do recomendado. Uma avaliação que compara dois hospitais estimou que os pacientes recebiam apenas 80% das necessidades nutricionais. Estas podem estar associadas com as intercorrências hospitalares que levam a interrupção da dieta, como migração ou saída acidental da sonda, além de obrigatoriedade de jejum para procedimentos e exames. Esta deficiência nutricional acarreta no aumento do tempo de internação e, conseqüentemente, no aumento de gastos, na incidência de infecção hospitalar, no surgimento de complicações pós-operatórias, além de cicatrização mais lenta de feridas e falência da força muscular respiratória.

## Conclusão

A Terapia Nutricional Enteral contribui diretamente para a prevenção da desnutrição em âmbito hospitalar, com a seleção correta da dieta enteral tem real modificação nos resultados finais dos processos de doença, pois promove um aporte adequado de nutrientes ao paciente que está impossibilitado de se alimentar por via oral, auxiliando na recuperação do seu estado de saúde e prevenindo agravos. Por isso, é de suma importância realizar avaliação nutricional, no intuito de identificar os pacientes em risco e possibilitar a realização da intervenção precoce.

## Referências

ROSA, Glorimar. Avaliação nutricional do pacientes hospitalizados: uma Abordagem teórica- pratica, Rio de Janeiro, Atheneu, 2007.

NOZAKI, Vanessa T; PERALDA, M, Rosane. Adequação do suporte nutricional na terapia nutricional enteral: comparação em dois hospitais. Revista de Nutrição, Campinas, v. 22, n. 3, mai/jun, 2009.

MERHI, L. Vania A et al. Avaliação do estado nutricional precedente ao uso de nutrição enteral. Arquivos de Gastroenterologia, São Paulo, v. 46, n. 3, jun/set. 2009.

RIBEIRO K, Lia M et al. Adequação dos balanços energético e protéico na nutrição por via enteral em terapia intensiva: quais são os fatores limitantes?. Revista Brasileira de Nutrição Intensiva, São Paulo, v. 26, n. 2, Jun, 2014.

**Palavras-chave:** Nutrição Enteral; Desnutrição; Reabilitação

# TIPO DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL/ORAL INICIAL E NA ALTA DE RECÉM NASCIDOS PRÉ TERMOS DE MUITO BAIXO PESO INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.

CAROLINA SANTOS ALTERMANN; GABRIELA GRINGS; ANGELA REGINA MACIEL WEINMANN

<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

*gringsgabriela@gmail.com*

## Introdução

Recém nascidos pré termos de muito baixo peso (nascidos < 37 semanas e com peso ao nascer  $\leq 1500\text{g}$ ) passam por períodos de intenso estresse metabólico o que os coloca em alto risco nutricional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012). A alimentação enteral/oral destes recém nascidos tem o objetivo inicial de estimular a liberação dos hormônios intestinais e sua maturação; e o alimento preferido é o leite materno (ZIEGLER; THUREEN; CARLSON, 2002). Vários fatores interferem para a adequada oferta de leite materno, como menor produção, estresse da mãe, condições clínicas da criança, entre outros que tornam o consumo de leite materno nessa população menor (CZECHOWSKI e FUJINAGA, 2010).

## Objetivos

Analisar o tipo de alimentação recebida pelos recém nascidos pré termos de muito baixo peso internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, quando iniciaram a alimentação por via enteral ou oral e no momento da alta da unidade.

## Metodologia

Pesquisa de delineamento transversal, com coleta de dados secundários, por meio dos prontuários dos recém nascidos pré termos de muito baixo peso que estiveram internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de 2010 a 2014. Foram excluídos os recém nascidos com más formações congênitas, cromossomopatias e que foram a óbito. Para análise dos dados utilizou-se o software Statistica versão 09, as variáveis quantitativas foram descritas pelo uso da média aritmética e desvio-padrão e as variáveis categóricas por frequências absolutas e percentuais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o registro 832.513.

## Resultados

Participaram da pesquisa 152 recém nascidos, com idade gestacional média de  $31,2 \pm 2,5$  semanas e peso ao nascer médio de  $1200 \pm 212\text{g}$ . O tipo de alimentação inicial (enteral ou oral) predominante foi fórmula infantil, com 75,7% (n=115), somente 7,2% (n=11) dos recém nascidos iniciaram a alimentação com leite materno exclusivo e 17,1% (n=26) com alimentação mista (leite materno + fórmula infantil). O tipo de fórmula consumida pelos recém nascidos que iniciaram com fórmula infantil ou alimentação mista, foi fórmula infantil de partida para 97,9% (n=138) e fórmula infantil semi elementar para 2,1% (n=3) dos recém nascidos. No momento da alta da unidade, 58,5% (n=89) destes recém nascidos estavam em uso somente de fórmula infantil, 3,3% (n=5) estavam em aleitamento materno exclusivo e 38,2% (n=58) estavam com alimentação mista. O tipo de fórmula utilizada pelos recém nascidos foi fórmula infantil de partida em 92,5% (n=136) e fórmula infantil semi elementar em 7,5% (n=11).

## Conclusão

Os resultados concordam com a literatura científica que apontam um baixo consumo de leite materno pelos recém nascidos pré termos, entretanto no momento da alta da unidade boa parte dos recém nascidos estava com alimentação mista. Informação importante, pois se sabe que muitos recém nascidos pré termos precisam de um complemento com fórmula infantil para favorecer o ganho de peso, mas também se beneficiam com os componentes do leite materno.

## Referências

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Departamento Científico de Neonatologia. 1ª Edição, São Paulo, 2012. Disponível em: Acesso em 24/05/2013
- ZIEGLER, Ekhard; THUREEN, Patti; CARLSON, Susan. Aggressive nutrition of the very low birthweight infant. Clin Perinatol. v. 29, p.225-244, 2002.
- CZECHOWSKI, Aliana Eduarda; FUJINAGA, Cristina Ide. Seguimento ambulatorial de um grupo de prematuros e a prevalência do aleitamento na alta hospitalar e ao sexto mês de vida: contribuições da fonoaudiologia. Rev. soc. bras.

fonaudiol., São Paulo, v. 15, n. 4, p. 572-577, 2010.

**Palavras-chave:** Leite Humano; Nutrição do Lactente; Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

# TRANSTORNO COMPULSIVO ALIMENTAR PERIÓDICO EM MULHERES COM SOBREPESO E OBESIDADE.

THIAGO HENRIQUE DE SOUSA CARVALHO FEITOSA ROCHA; LUCIANA MELO DE FARIAS; MAYANNA DA SILVA BASTOS; ANDRÉA FERNANDA LOPES DOS SANTOS; SHEILA MARIA DE VASCONCELOS

<sup>1</sup> UNINOVAFAPI - Centro Universitário Uninovafapi

*lmdefarias@yahoo.com.br*

## Introdução

Os transtornos alimentares são entendidos como síndromes comportamentais cujos critérios diagnósticos têm sido amplamente estudados nos últimos anos. Por essa razão, os transtornos alimentares são descritos como transtornos, e não como doenças, por ainda não se conhecer bem sua etiopatogenia (CLAUDINO et al,2002; BORGES et al, 2002). Sendo o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) ou Binge Eating Disorder o transtorno mais observado na obesidade (CORTEZ et al, 2011).

## Objetivos

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a frequência do Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico em mulheres com sobrepeso e obesidade atendidas em uma clínica escola de Teresina-PI.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo com delineamento transversal, realizada em uma Clínica Escola de um Centro Universitário, situada em Teresina- PI, com indivíduos do sexo feminino em atendimento no Ambulatório de Nutrição. Foram avaliadas 32 mulheres, com idade entre 19 e 52 anos. Para a avaliação antropométrica foram coletados os dados antropométricos: Peso (kg), Altura (m), e calculado o IMC (Kg/m<sup>2</sup>). O percentual de gordura corporal (% G) foi determinado por meio da Bioimpedância elétrica. Para obtenção do perfil socioeconômico foi aplicado um questionário sócio-demográfico e estilo de vida (PIVETTA, 2010). Foram submetidas ainda à avaliação do Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico (TCAP), através da Escala de Compulsão Alimentar Periódica (FREITAS et al., 2001), constituída por uma lista de 16 itens e 62 afirmativas, sendo selecionada, em cada item, aquela que melhor representa a resposta do indivíduo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI com o número de registro 12740113.5.0000.5210.

## Resultados

A distribuição por idade apresentou predomínio na faixa etária entre 25 e 35 anos, com 31,25%. Com relação à escolaridade, 50% tinham o ensino médio completo e 28,13% ensino fundamental incompleto. Houve predominância da cor parda e negra, com 65,63% e 18,75% respectivamente. Quanto à classe econômica, 65,63% pertenciam a classe C e 21,88% a classe B. No que concerne a prática de atividade física, 59,38% das mulheres afirmam não praticar nenhuma vez por semana e 34,38% afirmam praticar três vezes ou mais por semana. Quanto ao estado nutricional, 62,50% apresentam obesidade e 37,50% sobrepeso. Com relação à classificação do Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico (TCAP) 84,4% não apresentaram compulsão alimentar, 6,3% apresentaram de forma moderada e 9,4% apresentaram compulsão alimentar grave. Quando realizada a relação entre o Transtorno Compulsivo alimentar Periódico e as variáveis demográficas, essas não demonstraram associação entre o TCAP e idade, ( $X^2= 4,372 P= 0,772$ ), entre TCAP e escolaridade ( $X^2= 7,826 P= 0,264$ ), TCAP e cor ( $X^2= 2,953 P= 0,631$ ), TCAP e Classe econômica ( $X^2= 5,426 P=0,200$ ). Da mesma forma, quando relacionado a prática de atividade física e o TCAP ( $X^2= 5,664 P= 0,207$ ) e estado nutricional e o TCAP ( $X^2= 0,595$  e  $P= 1,0$ ).

## Conclusão

Apesar do presente estudo não ter encontrado associação entre sobrepeso/obesidade com o Transtorno Compulsivo Alimentar Periódica, essa investigação é de grande valor, pois é fundamental investigar o que leva o indivíduo ao balanço energético positivo e conseqüentemente o ganho de peso

## Referências

BORGES, M.B.F.et al. O. Binge-Eating Disorder in Brazilian Women on a Weight-Loss Program. Obesity Research. 2002.

CORTEZ, C. M.; ARAÚJO, E. Apude; RIBEIRO, M. V. Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico e Obesidade.

Arquivos Catarinenses de Medicina, vol. 40, n. 1, 2011.

CLAUDINO, A.M.; BORGES, M.B.F. Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 24, n. 3, p. 7-12, 2002.

FREITAS, S. et al. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. . Rev Bras Psiquiatria, v.23, n.4, p. 215-220, 2001.

PIVETTA, L. A.; SILVA, R. M. V.G. Compulsão alimentar em adolescentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 26, p. 337-346, 2010.

**Palavras-chave:** Transtorno alimentar; Comportamento alimentar; Sobrepeso; Obesidade

# TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS COM DIAGNÓSTICO DE COLELITÍASE

BRUNA LÚCIA DE MENDONÇA SOARES; LUCIANA DE VASCONCELOS ROCHA ALVES; MARIA GORETTI  
PESSOA DE ARAUJO BURGOS

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

*luciana—vasconcelos@hotmail.com*

## Introdução

A desnutrição em pacientes cirúrgicos tem sido consistentemente associada à piores resultados clínicos, cicatrização prejudicada, aumento das taxas de infecção e mortalidade, maior tempo de internamento e consequentemente aumento nos custos hospitalares (ALMEIDA et al., 2012; CORREIA et al., 2001). O Nutritional risk screening (NRS 2002) tem como objetivo, detectar a presença de desnutrição e o risco de desenvolvimento de desnutrição no ambiente hospitalar (ZHOU et al., 2013). Esta ferramenta foi oficialmente aprovada e recomendada pela European Society for Parenteral and Enteral Nutrition para utilização no ambiente hospitalar (KONDRUP et al., 2003).

## Objetivos

Realizar a triagem nutricional através da ferramenta NRS 2002 visando identificar o risco nutricional em pacientes no pré-operatório de colecistectomia.

## Metodologia

87 pacientes cirúrgicos com diagnóstico de coledolitíase foram avaliados nas primeiras 24 horas da admissão hospitalar, segundo índice de massa corpórea, perda de peso  $\geq 5\%$  nos últimos seis meses e o Risco Nutricional pelo NRS 2002. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob número de protocolo 504.627/2013.

## Resultados

Foram encontrados 8,2% dos pacientes em risco nutricional, com idade entre 24 e 54 anos. Destes, 83,3% tinham ingestão alimentar  $>50\%$  que a habitual, 100% apresentaram perda de peso  $\geq 5\%$  nos últimos 6 meses, 71,5% estavam com sobrepeso/obesidade segundo o índice de massa corpórea. No presente estudo, um pequeno percentual de pacientes cirúrgicos estava em risco de desnutrição, este risco foi principalmente associado à perda de peso. A perda de peso  $\geq 5\%$  nos últimos 6 meses, demonstrou ser um parâmetro de rastreio eficaz para identificar os pacientes que possam estar em risco de desnutrição. Vale ressaltar que a maioria do grupo em risco nutricional possuía sobrepeso/obesidade, segundo a classificação do IMC. Como o NRS 2002 avalia o paciente levando em consideração, outros parâmetros nutricionais e em conjunto com a patologia apresentada, indivíduos que apresentam IMC de eutrofia, mas que possuam outras alterações nutricionais, como PP e/ou diminuição da ingestão alimentar, ou ainda, os que possuem doenças que interferem com grande magnitude nas necessidades nutricionais, serão classificados como em risco nutricional (SOARES; BURGOS, 2014).

## Conclusão

Estes achados denotam a importância da triagem nutricional no período admissional de até 24 horas. O qual pode contribuir significativamente na prevenção da desnutrição e/ou manutenção do bom estado nutricional, evitando complicações e aumento dos custos hospitalares.

## Referências

- ALMEIDA, A. I. et al. Nutritional risk screening in surgery: Valid, feasible, easy! *Clinical Nutricional*, v. 31, p. 206-211, 2012.
- CORREIA, M. I. T. D. et al. Risk factors for malnutrition in patients undergoing gastroenterological and hernia surgery: na analysis of 374 patients. *Nutrición Hospitalaria*, v. 16, p. 59-64, 2001.
- KONDRUP, J. et al. ESPEN Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clinical Nutrition*, v. 22, p. 321-336, 2003.
- ZHOU W. et al. Nutritional risk is still a clinical predictor of postoperative outcomes in laparoscopic abdominal surgery. *Surgical Endoscopy*, v. 27, p. 2569-2574, 2013.
- SOARES, BLM; BURGOS, MGPA. Nutritional risk among surgery patients and associations with hospital stay and postoperative complications. *Nutricion Hospitalaria*, v. 30, p. 636-642, 2014.

**Palavras-chave:** Avaliação do risco nutricional NRS 2002; Cirurgia; Risco Nutricional

# TRIAGEM NUTRICIONAL EM IDOSOS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

VERONICA COSTA MELO; CRISTIANE BARBOSA CHAGAS DA SILVA COSTA; CECILIA DA SILVEIRA MONTEIRO;  
ANA CAROLINA PACKNESS FERNANDES

<sup>1</sup> PPC/UERJ - Policlínica Piquet Carneiro/UERJ, <sup>2</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
*veronicacosta.melo@hotmail.com*

## Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno global e alterações do estado nutricional são freqüentes em decorrência de mudanças biopsicossociais comuns ao envelhecimento, assim como ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (FRANÇA & PIVI, 2006).

## Objetivos

Avaliar o perfil nutricional e descrever as morbidades dos idosos atendidos em um centro de referência do estado do Rio de Janeiro.

## Metodologia

Estudo retrospectivo e transversal em idosos, de ambos os sexos, atendidos em ambulatório de geriatria de referência no estado do Rio de Janeiro, entre 2013 e 2014. O diagnóstico do estado nutricional foi realizado por meio de medidas antropométricas com o cálculo do Índice de Massa Corporal (LIPSCHITZ, 1994) e da Mini-Avaliação Nutricional versão reduzida (GUIGOZ et al., 1994). Foram coletados dados sobre idade, escolaridade, tabagismo, etilismo, morbidades e sintomas digestivos. Os participantes assinaram um termo de consentimento e o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto aprovou a realização do estudo, sob o número do protocolo CAAE 31938113.9.0000.5259. A análise estatística foi realizada no pacote SPSS versão 17, considerando significância estatística com  $p < 0,05$ .

## Resultados

Foram avaliados 591 pacientes, sendo 67,7% do sexo feminino. A média de idade foi de  $76,35 \pm 7,69$  anos e a média do Índice de Massa Corporal foi de  $26,62 \pm 4,89$  kg/m<sup>2</sup>, sendo 16,9% com baixo peso, 40,9% eutróficos e 42,2% com sobrepeso. Na Mini Avaliação Nutricional foi observado escore médio de  $10,81 \pm 2,78$  pontos, sendo classificados 14,1% desnutridos, 35,7% sob risco nutricional e 50,2% com estado nutricional normal. Foi observada escolaridade média de  $5,34 \pm 4,07$  anos, 80,8% negam fumo e 84,9% negam álcool. A morbidade mais prevalente foi hipertensão arterial (68%) e entre as doenças neurológicas, 32,1% com depressão. Quanto aos sintomas digestivos, 36,1% apresentaram constipação intestinal. Quando foram avaliados por sexo, observam-se diferenças significativas, com maior prevalência no sexo feminino para: sintomas dispépticos ( $p=0,023$ ), náuseas ( $p=0,000$ ), alergia respiratória ( $p=0,000$ ), doença osteoarticular ( $p=0,000$ ), depressão ( $p=0,044$ ), hipertensão arterial ( $p=0,000$ ), astenia ( $p=0,010$ ), xerostomia ( $p=0,000$ ). Para o sexo masculino, foram observadas maiores prevalências para: doença cerebrovascular ( $p=0,017$ ), tabagismo ( $p=0,000$ ), etilismo ( $p=0,000$ ), demência mista ( $p=0,010$ ), demência vascular ( $p=0,003$ ) e doença pulmonar obstrutiva crônica ( $p=0,000$ ).

## Conclusão

Diante do exposto, pode-se concluir que a maioria dos pacientes avaliados apresentaram estado nutricional preservado, ainda que tenha sido verificado casos de risco nutricional. Com essas informações sobre o estado nutricional, associadas a morbidades presentes e sintomas digestivos relatados é possível traçar uma conduta nutricional adequada favorecendo a qualidade de vida desta população.

## Referências

- FRANÇA, A. P.; PIVI, G. A. K. Alterações orgânicas, fisiológicas e metabólicas do processo de envelhecimento e seus reflexos na nutrição do idoso. In: SILVA, M. L. A.; MARUCCI; M.F.N.; ROEDIGER, M.A. **Tratado de Nutrição em Gerontologia**. Barueri. Manole. 2016. p. 49-61.
- GUIGOZ, Y.; VELLAS, B.; GARRY, P.I. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. **Facts. Res. Gerontol.** v.4, suppl.2, p.15-59, 1994.
- LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim. Care.** v.21, n,1, p.55-67, 1994.

**Palavras-chave:** idosos; triagem nutricional; risco nutricional

# UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: NECESSIDADE DO CUMPRIMENTO DE SEUS OBJETIVOS BÁSICOS.

ADRIANA KELLER COELHO; JORDANA DOS SANTOS JORGE

<sup>1</sup> PUC-MINAS - Pontifícia Universidade Católica De Minas Gerais , <sup>2</sup> CRN9-MG - Conselho Regional De Nutricionistas  
Da 9º Região

*jordanajordan@gmail.com*

## Introdução

O envelhecimento populacional brasileiro surge acompanhado de uma transição social, apresentando famílias menores e com necessidades financeiras que exigem a participação das mulheres no mercado de trabalho, reduzindo para muitos idosos, a perspectiva de envelhecimento em um ambiente familiar seguro. A busca por instituições de longa permanência para idosos surge como uma alternativa para as famílias de baixa renda ou para idosos que perderam seus vínculos familiares. Porém, a mudança para a instituição impõe alterações na rotina diária dos idosos, sobretudo na área da alimentação, que podem acarretar modificações de hábitos alimentares e fragilizar a saúde destes indivíduos. Palavras-chave: ILPI, IDRs, idosos

## Objetivos

Avaliar o percentual de adequação da dieta oferecida em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos de Belo Horizonte - MG, para vitaminas: A (Retinol), vitamina B1 (Tiamina), vitamina B2 (Riboflavina), vitamina B3 (Niacina), vitamina B6 (Piridoxina), vitamina B9 (Folato), vitamina B12 (Cobalamina) e vitamina E (Tocoferol) e minerais: Cálcio, Ferro, Fósforo, Iodo, Magnésio, Selênio e Zinco com base nas recomendações atuais de micronutrientes para gênero e faixa etária.

## Metodologia

A amostra foi composta por 30 idosos com idade  $\geq 60$  anos, de ambos os sexos, residentes em uma instituição de longa permanência filantrópica de Belo Horizonte. Para determinação da adequação nutricional da dieta utilizou-se Método Retrospectivo: Registro do tipo e quantidade de alimentos oferecidos na instituição por um período de 7 dias para dieta de consistência normal, obtendo-se assim a média de vitaminas e minerais ofertados. Para avaliação do percentual de adequação considerou-se os valores de referência para a ingestão dietética referencial - IDRs (2002) e médias estimadas para grupos. Para análise dos resultados foram usados os softwares Excel - Versão XP e DietWin Profissional - Versão 2002 e nível de adequação de 100%.

## Resultados

Considerando-se a IDRs para determinar a adequação da dieta oferecida, os percentuais obtidos foram: Retinol 149%, Tiamina 69%, Riboflavina 159%, Niacina 93%, Piridoxina 210%, Folato 34%, Cobalamina 177%, Tocoferol 62%, Cálcio 64%, Ferro 120%, Fósforo 168%, Iodo 194%, Magnésio 53%, Selênio 0,10% e Zinco 70%. Portanto, dos micronutrientes avaliados 53,3% apresentam nível de adequação insuficiente.

## Conclusão

Este estudo caracteriza a inadequação da dieta institucional oferecida, com oferta excessiva das vitaminas Retinol e Piridoxina e dos minerais Ferro, Fósforo e Iodo cujos efeitos são deletérios à saúde em doses elevadas, contrapondo-se à oferta insuficiente da maioria das vitaminas e minerais estudados, de essencial importância na saúde dos idosos assistidos. Nesse contexto, apesar do conhecimento do importante papel da Nutrição na promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, as ações em Alimentação e Nutrição em ILPIs necessitam ser implementadas para o cumprimento de seu objetivo de proporcionar assistência gerontogerátrica que atendam às necessidades de seus residentes.

## Referências

**Palavras-chave:** ILPI; IDRs; idosos

# USO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM DIFERENTES CENÁRIOS DE ATENÇÃO AO IDOSO

DÉBORA DOS SANTOS PEREIRA; ANNE CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA; MARIA LUIZA AMORIM SENA PEREIRA

<sup>1</sup> UFOB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA

*debora-santosp@hotmail.com*

## Introdução

A Mini Avaliação Nutricional é um instrumento que permite avaliar o estado nutricional de idosos, sendo de relevância para expressar o fenômeno da desnutrição. Trata-se de uma ferramenta amplamente utilizada, de fácil aplicação e de baixo custo. Estudos têm demonstrado sua utilização em idosos em diferentes espaços de atenção, como comunidade, hospitais e instituições de longa permanência (GUIGOZ, 2006).

## Objetivos

Realizar revisão exploratória da literatura, buscando apresentar o uso da Mini Avaliação Nutricional em diferentes cenários de atenção ao idoso.

## Metodologia

Foram realizadas pesquisas nos Periódicos CAPES, utilizando os descritores: Mini Avaliação Nutricional; idoso; e Estado Nutricional, em Português, Inglês e Espanhol. Como critérios de inclusão foram considerados: artigos originais nos três idiomas disponibilizados exclusivamente em periódicos contidos nesta base de dados, publicados entre os anos de 2005 e 2015, que utilizaram a Mini Avaliação Nutricional como ferramenta de avaliação e/ou triagem. Como critérios de exclusão foram considerados: artigos que não utilizaram a Mini Avaliação Nutricional como ferramenta de avaliação e/ou triagem, estudos apenas com homens, apenas com mulheres, estudos com portadores de patologias específicas, artigos de revisão, estudos que utilizaram a Mini Avaliação Nutricional apenas na forma reduzida, além dos artigos repetidos nas diferentes bases de dados e os que não foram disponibilizados na íntegra. Os artigos foram separados segundo os cenários de atenção ao idoso.

## Resultados

Seiscentos e vinte e oito artigos foram identificados e, durante a triagem, por meio da leitura dos títulos, foram excluídos 535 artigos por apresentarem incompatibilidade com o tema. Sendo assim, restaram 93 registros para avaliação da elegibilidade que foi realizada a partir da leitura dos resumos. Após essa etapa, 47 artigos foram excluídos conforme os critérios estabelecidos. Após essa etapa, 46 artigos foram selecionados para procederem a revisão. Foram identificados 11 artigos com idosos hospitalizados, 8 com idosos em comunidade (domicílios particulares), 21 com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência e 5 idosos avaliados em outros espaços, o que aponta para a viabilidade de utilização da Mini Avaliação Nutricional em diferentes situações de moradia. Foi observado que o quadro de desnutrição ainda tem sido frequente em idosos hospitalizados, pois durante o período de internamento, o estado nutricional tende a deteriorar-se por fatores hospitalares associados às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento. Dos estudos que avaliaram os idosos em comunidade, observou-se uma queda no quadro de desnutrição em comparação com os hospitalizados e residentes em Instituições de Longa Permanência. Dentre os institucionalizados, é expressivo o número de indivíduos em risco de desnutrição. Alguns fatores que implicam nesse desencadeamento são a ausência da família, maior grau de dependência e presença de sarcopenia (THORSODOTTIR *et al.*, 2005; PEREIRA *et al.*, 2015; URREA & MESEGUER, 2013; BURMAN *et al.*, 2015

## Conclusão

A Mini Avaliação Nutricional é um instrumento amplamente utilizado para avaliar idosos em diferentes cenários de atenção, sendo possível observar que condições específicas observadas em cada espaço podem interferir no estado nutricional do indivíduo idoso.

## Referências

Y. GUIGOZ. THE MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA®) REVIEW OF THE LITERATURE – WHAT DOES IT TELL US? *The Journal of Nutrition, Health & Aging*© Volume 10, Number 6, 2006.

I. THORSODOTTIR, P. V. Jonsson A. E. Asgeirsdottir, I. Hjaltadottir, S. Bjornsson & A. Ramel. Fast and simple screening

for nutritional status in hospitalized, elderly people. The British Dietetic Association Ltd 2005 **J Hum Nutr Dietet**, **18**, pp. **53–60**.

PEREIRA, M. L. A. S. Estado nutricional e fatores associados dos idosos residentes em instituições de longa permanência na cidade de Salvador, Bahia / Maria Luiza Amorim Sena Pereira. – Salvador, 2013. 86 f. **Nutr Hosp.** **2015;31:1198-1204 DOI:10.3305/nh.2015.31.3.8070** .

SERRANO-URREA, R.; GARCIA-MESEGUER, M. J Malnutrition in an Elderly Population without Cognitive Impairment Living in Nursing Homes in Spain: Study of Prevalence Using the Mini Nutritional Assessment Test. **Gerontology** **2013;59:490–498 DOI: 10.1159/000351763**.

BURMAN, M.; SÄÄTELÄ, S.; CARLSSON, M.; OLOFSSON, B.; GUSTAFSON, Y.; HÖRNSTEN, C. BODY MASS INDEX, MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT, AND THEIR ASSOCIATION WITH FIVE-YEAR MORTALITY IN VERY OLD PEOPLE, **J Nutr Health Aging Volume 19, Number 4, 2015**.

**Palavras-chave:** Mini Avaliação Nutricional; Estado Nutricional; Idoso

# USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES ENDÓCRINOMETABÓLICAS PARTINDO DE NARRATIVAS DE APLICAÇÕES E CONSUMO: UM ALIADO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL

IZA CHARLA DA SILVA MACEDO; JULIANA TIRONI MACHADO

<sup>1</sup> ICN - IC Nutricional, <sup>2</sup> IAVM - AVM - FACULDADE INTEGRADA

*iza\_charla@hotmail.com*

## Introdução

As doenças endocrinometabólicas estão entre as principais causas de óbito definidos do país, representam um elevado custo financeiro para o sistema de saúde e um significativo comprometimento na qualidade de vida da população. A reeducação alimentar ganhou destaque pelos seus resultados a custos reduzidos e é também por esse motivo que vem ganhando espaço o uso de fitoterápicos no tratamento dessas doenças.

## Objetivos

Esse trabalho, buscou identificar um panorama de prática clínica do uso de fitoterápicos no tratamento das disfunções endocrinometabólicas através de metodologia qualitativa de revisão literária narrativa sobre o tema.

## Metodologia

Foi utilizada metodologia qualitativa de revisão literária narrativa sobre o tema em questão; utilizando-se a base de dados de bibliotecas virtuais como o Lilacs e Scielo.

## Resultados

Foram identificados dois artigos de consumo por pacientes diabéticos e outros cinco trabalhos sobre matéria-prima específica no tratamento também de diabetes. Nos dois estudos direcionados ao tratamento de diabetes, Rosa (2012) e Santos (2012) verificaram que as formas mais comuns de consumo foram decoção e infusão, sendo as folhas a parte mais utilizada das plantas. Em relação à posologia, Santos 2012 relata que a maior parte dos entrevistados fazia uso dos chás entre 1-4 vezes ao dia (65,51%). Rosa 2012 apresenta que 20,9% (9) consumiam de cinco a sete vezes na semana e 20,9% (9) consumiam diariamente, como forma de tratamento. A autora ainda apresenta um importante alerta: "É preocupante observar que somente 48,8% dos entrevistados utiliza plantas com comprovação científica de efeito hipoglicemiante, enquanto 51,2% dos indivíduos consomem plantas que não tem ação terapêutica comprovada para o diabetes." Os dois trabalhos apontaram sete plantas entre as mais consumidas e respaldadas pela literatura com ação hipoglicemiante: pata-de-vaca (*Bahuinia* sp), azeitona roxa (*Syzygium jambolanum* DC.) insulina (*Cissus sicyoides* L.) (SANTOS, 2012) ; *Bauhinia forficata* Link. (pata de vaca); *Baccharis trimera* (Less.) DC. (carqueja); *Myrcia sphaerocarpa* DC. (insulina vegetal); *Phyllanthus niruri* L. (quebra pedra) (ROSA, 2012). Nos estudos mais gerais sobre fitoterápicos, apontam-se boas respostas de algumas plantas também para dislipidemias e obesidade. O chá é a forma de administração mais utilizada pela população e raramente encontra-se relatos de efeitos adversos. Outros estudos interessantes no tratamento de agravos endocrinometabólicos são o uso de *Camellia Sinensis*, chá verde, em dislipidemias que demonstrou o efeito benéfico do chá verde (*Camellia sinensis*), que reduziu significativamente, em oito semanas, os níveis de colesterol total e LDL-colesterol no grupo de pacientes estudado (BATISTA, 2009) e a comprovação da ação antiinflamatória do eugenol (DANIEL, 2009) presente tanto no cravo da Índia quanto na canela.

## Conclusão

O uso de fitoterápicos apresenta-se como uma possibilidade de interação terapêutica de baixo custo e de boa adesão, sendo viável sua interação com outras formas de tratamento, como a associação a dietas alimentares. Poucos são os efeitos adversos, porém há algumas poucas contra-indicações e há casos de identificação errada da planta, podendo obter efeitos indesejados pelo não conhecimento da mesma. Visto, isso aponta-se a necessidade de os profissionais de saúde estarem capacitados para realizarem boas orientações e até mesmos identificar possíveis usos empíricos equivocados que possam comprometer a saúde do indivíduo.

## Referências

- BATISTA, G. A. P. et al Estudo Prospectivo, Duplo Cego e Cruzado da *Camellia Sinensis* (Chá Verde) nas Dislipidemias. *Arq Bras Cardiol*; 93(2) : 128-134, Lapa-PR: 2009;
- DANIEL, A. N. et al Anti-inflammatory and antinociceptive activities of eugenol essential oil in experimental animal models *Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy*, v.19, n.1B, p: 212-217, Jan./Mar.

2009;

ROSA, R.L.; BARCELOS, A.L.V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D'Oeste-SC. Revista Brasileira de Publicações Médicas, v14, n.2, p.306-310, Botucatu: 2012;

SANTOS, M.M.; NUNES, M.G.S.; MARTINS, R.D. Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes. Revista Brasileira de Publicações Médicas, v14, n.2, p.327-334, Botucatu: 2012;

**Palavras-chave:** Fitoterapia; Plantas Medicinais; Fitoterápicos; Endocrinologia; Diabetes

# USO DE MEDICAMENTOS EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO ATENDIDOS NO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR (PROCARDIO-UFV)

HELEN BELARMINO ALVES DA SILVA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; NÍNIVE DE ALMEIDA REIS; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

<sup>1</sup> UFV - Universidade Federal de Viçosa

*helen\_belarmino@yahoo.com.br*

## Introdução

O uso contínuo de medicamentos, em esquemas terapêuticos que incluem mais de uma classe podem ocasionar agravos e efeitos colaterais indesejáveis, em portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Por sua vez, a interação droga-nutriente pode alterar a terapêutica desejada ou ainda a cinética ou dinâmica do nutriente e, por fim, comprometer o estado nutricional do indivíduo. Com isso é de suma importância que o nutricionista possua o conhecimento sobre interações potenciais. WHO, 2003; HELDT e LOSS, 2013.

## Objetivos

Analisar o uso de medicamentos e classes prescritas para indivíduos com risco cardiometabólico, atendidos no Programa de Atenção à Saúde Cardiovascular da Universidade Federal de Viçosa (PROCARDIO-UFV – ReBEC – Id:RBR-5n4y2g).

## Metodologia

Nesse estudo transversal, participaram 260 sujeitos (153 mulheres/ 107 homens, de 19 a 84 anos) usuários do PROCARDIO-UFV. Foram coletados, mediante consulta aos prontuários, dados de sexo, idade, uso de medicamentos e suas classes. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV (Of. Ref. nº 066/2012/CEPH), em 27/06/2012, de acordo com os princípios da declaração de Helsinki, de modo que todos os sujeitos que concordaram em participar do estudo assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Dos participantes do presente estudo, 77,7% (n=202) utilizaram algum tipo de medicamento, sendo que destes 35,6% (n=72) faziam uso de apenas um tipo de medicamento; 22,3% (n=45) de dois tipos; 20,8% (n=42) de três tipos; 12,9 % (n=26) de quatro tipos e 8,4 (n=9) de 5 ou mais tipos de medicamentos. Após a estratificação dos mesmos por classes de medicamentos, de acordo com seu princípio ativo, observou-se que 52,5 % (n=106) dos usuários faziam uso de anti-hipertensivos, 42,6 % (n=86) de estatinas, 21,8 % (n=44) de hormônios para controle da tireoide, 19,3 % (n=39) omeprazol, 16,3% (n=33) hipoglicemiantes orais, 15,3 % (n=31) de antidepressivos e 13,4 % (n=27) de tranquilizantes ou indutores do sono.

## Conclusão

Verificou-se que há um grande número de fármacos utilizados por esses pacientes, bem como a ocorrência da polifarmácia, aumentando o risco de interações e de reações adversas aos medicamentos. Nossos resultados ainda indicam a importância do conhecimento prévio dessas reações pelo nutricionista, para que haja um planejamento e adequação dos planos alimentares prescritos aos pacientes levando em consideração o uso de fármacos como também seus horários para não acarretar prejuízos a saúde dos pacientes.

## Referências

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO Press, 2003.

Aquino D S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ci. & Saúde Col. 13: 733-736, 2008. Suplemento.

HELDT, Tatiane; LOSS, Sergio Henrique. Interação Fármaco-nutriente em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura e recomendações atuais. Rev. Bras. Ter. Intensiva, v. 25, n. 2, p. 163-167, 2013.

Lopes EM, Carvalho RBN, Freitas RM. Análise das possíveis interações entre medicamentos e alimento/nutrientes em pacientes hospitalizados. Einstein. 2010.

**Palavras-chave:** Fármaco; Risco cardiometabólico; Polifarmácia; Doenças Crônicas

# USO DE PROBIÓTICOS E CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

MÔNICA ARAUJO BATALHA; AMÁLIA ALMEIDA BASTOS; ANDREIA DE JESUS FERREIRA BARROS; AMANDA COIMBRA OLIVEIRA; SUELLEN MENDONÇA CHAVES

<sup>1</sup> UFMA - Universidade Federal do Maranhão

*monica\_batalha@hotmail.com*

## Introdução

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública atuais, sendo o colorretal o terceiro tipo mais comum no mundo (ZHONG; ZHANG; COVASA, 2014). O câncer colorretal é uma doença complexa e associada ao avanço da idade. Além dos fatores genético, os fatores ambientais, incluindo a dieta e estilo de vida, estão entre os principais contribuintes para o desenvolvimento deste tipo de câncer. Mudanças na dieta afetam a microbiota intestinal e, de modo inverso, a microbiota intermedia a geração de fatores que podem desencadear o câncer (AKIN; TÖZÜN, 2014). Os probióticos são bactérias semelhantes às naturalmente habitam o intestino humano e podem ser definidos como "microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas conferem benefícios à saúde do hospedeiro" (REID et al., 2003). Neste contexto, o uso de probióticos tem se mostrado eficaz em várias condições clínicas e evidências sugerem que a ingestão destes pode desempenhar um importante papel na etiologia do câncer colorretal (RAFTER, 2004).

## Objetivos

Investigar a utilização de probióticos na prevenção e controle do câncer colorretal, por meio de uma revisão sistemática.

## Metodologia

Revisão sistemática, de natureza descritiva, sendo utilizadas publicações do período de 2011 a 2015. Foram realizadas buscas por estudos nas bases de dados Web of Science e Pubmed. Os descritores e os respectivos termos MESH utilizados foram: *probiotics*, *microbiota*, *colorectal cancer*, *colorectal neoplasms*. Foram incluídos apenas artigos escritos em língua inglesa.

## Resultados

Diversos estudos, usando principalmente modelos animais e in vitro, demonstraram uma vasta gama de possíveis mecanismos, pelo qual os probióticos podem desempenhar um papel na prevenção e terapêutica primária do câncer colorretal (CHONG, 2014). A maioria dos estudos envolveu a ação das bactérias do tipo *Lactobacillus*, na inibição do início e progressão deste tipo de câncer. Os principais mecanismos de ação dos probióticos encontrados na literatura incluem: alteração da microflora intestinal; inativação de compostos cancerígenos; concorrência com microbiota putrefativa e patogênica; melhoria da resposta imune do hospedeiro; efeitos anti-proliferativos através da regulação da apoptose e da diferenciação de células; fermentação de alimento não digeridos. Estudos também sugerem que os probióticos exercem papel importante na modulação da inflamação intestinal, um fator de risco bem conhecido para o câncer colorretal.

## Conclusão

Os probióticos contribuem para o aumento das bactérias benéficas e diminuição do nível dos agentes patogênicos e, conseqüentemente, alteram a atividade metabólica, enzimática e carcinogênica no intestino; além de reduzirem a inflamação e aumentarem a função imunitária, o que pode contribuir na defesa contra o câncer. Tais resultados apresentam grande relevância para a saúde pública, todavia, maiores investigações in vivo, especialmente com seres humanos, são necessárias para a compreensão dos mecanismos do uso de probióticos na prevenção e controle do câncer colorretal.

## Referências

AKIN, H.; TÖZÜN, N. Diet, microbiota, and colorectal cancer. **Journal of clinical gastroenterology**, v. 48, p. S67-S69, 2014.

CHONG, E.S.L. A potential role of probiotics in colorectal cancer prevention: review of possible mechanisms of action. **World Journal of Microbiology and Biotechnology**, v. 30, n. 2, p. 351-374, 2014.

RAFTER, J. The effects of probiotics on colon cancer development. **Nutrition research reviews**, v. 17, n. 02, p. 277-284, 2004.

REID, G. et al. New scientific paradigms for probiotics and prebiotics. **Journal of clinical gastroenterology**, v. 37, n. 2, p. 105-118, 2003.

ZHONG, L.; ZHANG, X.; COVASA, M. Emerging roles of lactic acid bacteria in protection against colorectal cancer. **World J Gastroenterol**, v. 20, n. 24, p. 7878-7886, 2014.

**Palavras-chave:** probióticos; câncer colorretal; microbiota

# USO DO ÍNDICE DE ACUMULAÇÃO LIPÍDICA NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COMO PREDITOR DE RISCO CARDIOMETABÓLICO

JÉSSICA SCHUSTER; SIMONE MORELO DAL BOSCO

<sup>1</sup> UNIVATES - Centro Universitário Univates, <sup>2</sup> UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
*jessiicaschuster@gmail.com*

## Introdução

O Índice de Acumulação Lipídica (LAP, do inglês *Lipid Accumulation Product*) é uma ferramenta clínica simples que combina uma medida antropométrica (circunferência da cintura) e outra bioquímica (concentração de triglicerídeos). Além da facilidade para mensuração e do baixo custo, o índice LAP tem se destacado como importante indicador de risco cardiovascular, superior ao índice de massa corporal e à circunferência da cintura isolada (TAVERNA et al., 2011).

## Objetivos

Analisar a aplicabilidade do Índice de Acumulação Lipídica como preditor de risco cardiometabólico, através de sua associação com marcadores bioquímicos e antropométricos de usuários de um ambulatório de nutrição.

## Metodologia

Estudo transversal, realizado com indivíduos de 18 a 60 anos, usuários do ambulatório supracitado. A coleta de dados compreendeu anamnese detalhada, aferição de peso (kg) e altura (m), para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC – kg/m<sup>2</sup>); aferição da Circunferência da Cintura (CC – cm); teste de Bioimpedância para determinação do percentual de gordura corporal (%GC); coleta sanguínea para dosagens de glicemia de jejum (GLI - mg/dL), colesterol total (CT – mg/dL), triglicerídeos (TG – mg/dL) e HDL (mg/dL); cálculo do Índice de Acumulação Lipídica, conforme as equações:  $(CC [cm] - 65) \times (TG [mmol/L])$  para homens e  $(CC [cm] - 58) \times (TG [mmol/L])$  para mulheres. Os dados foram analisados no *software* SPSS, versão 20.0, e expressos em média  $\pm$  dp e percentuais. Os testes de Kolmogorov-Smirnov, t de Student, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e correlações de Pearson e Spearman foram aplicados. Um nível de significância de 5% foi adotado ( $p < 0,05$ ). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sob número de protocolo 110/2011.

## Resultados

A amostra compreendeu 431 indivíduos, cujas características foram: idade  $25,6 \pm 6,4$  anos, 77,5% mulheres, IMC  $24,0 \pm 4,5$  Kg/m<sup>2</sup>, CC  $75,4 \pm 10$  cm, GLI  $86,3 \pm 7,8$  mg/dl, CT  $174,1 \pm 39,6$  mg/dl, TG  $95,6 \pm 46,7$  mg/dl e HDL  $61,1 \pm 16,4$  mg/dl. A prevalência de sobrepeso/obesidade (IMC  $\geq 25$  Kg/m<sup>2</sup>) foi de 34,1%. O Índice de Acumulação Lipídica correlacionou-se significativamente com todos os indicadores avaliados, sendo que quanto maior o LAP, maior também o IMC ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,719$ ), %GC ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,395$ ), GLI ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,298$ ) e CT ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,302$ ), e menor o HDL ( $p < 0,020$ ,  $r = -0,214$ ) da amostra. Dividindo a amostra em quartis segundo o LAP, quartis superiores do Índice acompanharam maior IMC, CC, %GC, glicemia, CT e TG e menor HDL ( $p < 0,01$ ).

## Conclusão

O Índice de Acumulação Lipídica é um indicador simples e eficaz de obesidade centralizada, acumulação lipídica e risco cardiometabólico associado, pois relaciona-se significativamente a outros marcadores antropométricos e bioquímicos mesmo entre indivíduos dentro dos parâmetros de normalidade de acordo com o IMC e CC.

## Referências

TAVERNA, M.J.; MARTÍNEZ-LARRAD, M.T.; FRECHTEL, G.; SERRANO-RIOS, M. Lipid accumulation product: a powerful marker of metabolic syndrome in healthy population. *Eur J Endocrinol.*, v. 164, n. 4, p. 559-67, 2011.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional; Índice de Acumulação Lipídica; Risco Cardiometabólico

# VALORES DE ÂNGULOS DE FASE EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA HIV COM E SEM LIPODISTROFIA

CAMILA TOMÉ DA SILVA; MARIANA PALMAS GUIMARÃES; ANDERSON MARLIERE NAVARRO

<sup>1</sup> USP-FMRP - Universidade de São Paulo- Faculdade Medicina de Ribeirão Preto  
*camilatomes@gmail.com*

## Introdução

Com o início da terapia antirretroviral foi possível controlar a viremia e melhorar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids, no entanto seu uso está associado a alterações severas que inclui a redistribuição anormal de gordura corporal (lipodistrofia). A composição corporal pode ser avaliada pela impedância bioelétrica por meio da obtenção dos valores de resistência e reactância. Por meio destas, também é possível obter o ângulo de fase, um método de avaliação do estado nutricional e de prognóstico em pacientes críticos (Eickemberg et al., 2011). Segundo Ott et al. (1995) houve um aumento nos valores de ângulo de fase e sobrevida de pessoas vivendo com HIV/Aids após a terapia antirretroviral, no entanto valores de ângulo de fase para pacientes com lipodistrofia ainda são desconhecidos.

## Objetivos

Avaliar o ângulo de fase de pessoas vivendo com HIV/Aids com lipodistrofia e comparar com os valores de pessoas vivendo com HIV/Aids sem lipodistrofia.

## Metodologia

Foram analisados prontuários de adultos vivendo com HIV/Aids em seguimento no Ambulatório de Nutrição e Doenças Infecciosas do Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Foram coletados dados gerais como idade, sexo, uso da terapia antirretroviral, valores de linfócitos T-CD4+, quantificação da carga viral, diagnóstico de lipodistrofia, e dados antropométricos como peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), e valores de resistência e reactância. A composição corporal foi calculada seguindo as equações específicas para esta população (Kotler et al., 1996) e o ângulo de fase foi calculado de acordo com a equação utilizada por Gupta et al. (2004). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE:01848612.1.0000.5440).

## Resultados

Foram avaliados 64 prontuários e todos os indivíduos estavam em uso da terapia antirretroviral. A média de idade foi de  $44 \pm 8,83$  anos, sendo que 79,7% eram homens. A amostra foi dividida em dois grupos. O grupo LIPO+ foi composto por 43 indivíduos com diagnóstico de lipodistrofia (72% sexo masculino) e o grupo LIPO- por 21 indivíduos sem o diagnóstico de lipodistrofia (95,2% sexo masculino). O grupo LIPO+ apresentou valores de peso, IMC e massa gorda (% e kg) significativamente mais elevados que grupo LIPO-. No entanto, o grupo LIPO- apresentou significativamente maior percentual de massa livre de gordura. Os valores de resistência e reactância foram semelhantes entre os grupos. Não foi encontrada diferença significativa nos valores de ângulo de fase entre os grupos LIPO+ e LIPO- ( $6,98 \pm 1,48$  graus versus  $6,87 \pm 0,84$  graus, respectivamente).

## Conclusão

A lipodistrofia parece não influenciar nos valores de ângulo de fase em pessoas vivendo com HIV/Aids.

## Referências

- EICKEMBERG et al. Bioimpedância elétrica e sua aplicação em avaliação nutricional. **Revista Nutrição**, v.24, n.6,2011.
- GUPTA et al. Bioelectrical impedance phase angle in clinical practice: implications for prognosis in advanced colorectal cancer. **American Journal of Clinical Nutrition**, v.80, p.1634–1638, 2004.
- KOTLER et al. Prediction of body cell mass, fat-free mass, and total body water with bioelectrical impedance analysis: effects of race, sex, and disease. **The American journal of clinical nutrition**, v. 64, n. 3, p.489S-497S, 1996.
- OTT et al. Bioelectrical impedance analysis as a predictor of survival in patients with human immunodeficiency virus infection. **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology**, v.9, n.1, p.20-5,1995.

**Palavras-chave:** ângulo de fase; HIV/Aids; lipodistrofia

# VIA DE ALIMENTAÇÃO E USO DE DROGAS VASOATIVAS EM PACIENTES CRÍTICOS

AMANDA BÁRBARA RODRIGUES AVELINO; VANESSA DE PAIVA MELO; SIMONE FERREIRA MONTENEGRO DE CERQUEIRA; LEICIANE MARTINS DE ANDRADE; FLÁVIA NUNES DE LIMA BARROSO

<sup>1</sup> HUOL - Hospital Universitário Onofre Lopes  
*amandabarbara7@hotmail.com*

## Introdução

A doença crítica refere-se a condições clínicas ou cirúrgicas que oferecem risco à vida e que, na maioria das vezes, demandam internação em uma UTI (THIBAUT; PICHARD, 2010). Os pacientes graves apresentam um amplo espectro de doenças distintas, respostas metabólicas e são submetidos a diversos tratamentos. Após a injúria, esses pacientes sofrem uma série de modificações hormonais objetivando manter a homeostase hemodinâmica tornando-se mais susceptíveis a várias alterações metabólicas (MCMAHON et al., 2013). Além disso, a funcionalidade do intestino é afetada, debilitando a função do órgão e reduzindo a motilidade gastrointestinal (MCCLAVE; CHANG, 2003). Nesse sentido, o suporte nutricional destinado ao paciente crítico foi considerado como cuidado adjuvante para o fornecimento de combustível exógeno, visando preservar a massa magra e sustentar o paciente durante toda resposta ao estresse (MCCLAVE et al., 2016). Além desse estresse metabólico, a instabilidade hemodinâmica é muitas vezes presente nesses pacientes, fazendo-se necessário a utilização de drogas vasoativas, as quais agem diretamente no vaso sanguíneo contraindo-o ou dilatando-o, para manter os parâmetros hemodinâmicos adequados (WELLS, 2012).

## Objetivos

Descrever as vias de administração das dietas e as drogas vasoativas administradas em pacientes críticos de um hospital universitário.

## Metodologia

Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa realizado nos dois primeiros meses do ano corrente. Os dados foram coletados no setor de nutrição da Terapia Intensiva de um hospital universitário do município de Natal/RN e incluíram os dados referentes às vias de administração das dietas (oral, enteral e parenteral) e às drogas vasoativas administradas nos pacientes críticos. Os dados foram tabulados através da estatística descritiva no programa Microsoft Office Excel® 2010.

## Resultados

A amostra totalizou 156 pacientes. Destes, em 27,5 % (43) foram administradas noradrenalina, 5,1 % (8) tridil e 3,2 % (5) dopamina. Nesses pacientes avaliados com instabilidade hemodinâmica, as vias de administração das dietas mais prevalentes foram 64,2% (36) por dieta enteral e 28,5% (16) por via oral. Dessas dietas enterais, 83,3% (30) eram por Sonda Nasoenteral.

## Conclusão

Conclui-se que a via de administração da dieta mais prevalente foi a enteral nos pacientes que faziam uso de drogas vasoativas. Portanto, o acompanhamento da instabilidade hemodinâmica deve fazer parte da rotina do profissional nutricionista, uma vez que a via de administração da dieta enteral exige maior atenção e manejo nutricional.

## Referências

MCCLAVE et al. A.S.P.E.N. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient. Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN J Parenter Enteral Nutr, v.40, n. 2, p. 159–211, 2016.

MCCLAVE, S.A, CHANG, W.K. Feeding the hypotensive patient: does enteral feeding precipitate or protect against ischemic bowel? Nutr Clin Pract., v. 18, p. 279-284, 2003.

MCMAHON, M. M.; NYSTROM, E.; BRAUNSCHWEIG, C.; MILES, J.; COMPHER, C. A.S.P.E.N. Clinical Guidelines: Nutrition Support of Adult Patients With Hyperglycemia. JPEN J Parenter Enteral Nutr., v. 37, n. 1, p. 23-36, 2013.

THIBAUT, R.; PICHARD, C. Nutrition and clinical outcome in intensive care patients. Curr Opin Clin Nutr Metab Care, v. 13, n. 2, 2010.

WELLS, D.L. Provision of Enteral Nutrition During Vasopressor Therapy for Hemodynamic Instability: An Evidence-Based Review. *Nutr Clin Pract.*, v. 27, n. 4, 2012.

**Palavras-chave:** Drogas vasoativas; Unidade Terapia Intensiva; Terapia Nutricional

# “VISCERAL ADIPOSITY INDEX” DE MULHERES COM EXCESSO DE PESO ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: APLICAÇÃO E CORRELAÇÃO COM PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS

MARINA COSTA SALGADO; MARYZE VALÉRIA DANTASLIMA; MÔNICA FERREIRA BATISTA; LUCIANA VIEIRA SOUSA ALVES; SUELLEN DE MELO DANTAS

<sup>1</sup> HU/UFS - Hospital Universitário de Sergipe, <sup>2</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe  
*maryzelima@yahoo.com.br*

## Introdução

O Índice de Adiposidade Visceral (Visceral Adiposity Index - VAI) foi desenvolvido visto que os métodos padrão-ouro para avaliação da gordura visceral apresentam alto custo e que a medida da circunferência da cintura de forma isolada não distingue a gordura subcutânea da visceral, esse método é específico para cada gênero. Baseado em parâmetros antropométricos e bioquímicos - circunferência da cintura (CC), Índice de Massa Corporal (IMC), triglicerídeos (TG) e HDL colesterol (HDL) - o índice tem o objetivo de estimar disfunções de adiposidade visceral associadas ao risco cardiometabólico (AMATO et al., 2010).

## Objetivos

O objetivo do presente estudo foi aplicar o VAI (Visceral Adiposity Index) em mulheres adultas com excesso de peso atendidas no ambulatório de Nutrição de um Hospital Universitário e verificar sua correlação com variáveis antropométricas e bioquímicas.

## Metodologia

Estudo de delineamento transversal em que foram avaliadas 120 mulheres com idade entre 18 e 95 anos e Índice de Massa Corporal (IMC) entre 26 e 60 kg/m<sup>2</sup>. Dados como idade, sexo além da antropometria (peso, estatura, índice de massa corporal e circunferência da cintura) e dos dados bioquímicos (Colesterol Total, LDL-colesterol, HDL-colesterol, Triglicerídeos) foram coletados nos protocolos utilizados no ambulatório de Nutrição do Hospital. O VAI foi calculado segundo a fórmula proposta por Amato et al. (2010) para o sexo feminino, utilizando CC (cm), IMC (kg/m<sup>2</sup>), TG (mmol/L) e HDL (mmol/L), sendo os parâmetros bioquímicos convertidos de mg/dl para mmol/l. O cálculo do VAI foi realizado no Microsoft Excel 2007 e as análises estatísticas no software SPSS versão 18.0. Foi utilizada a correlação não-paramétrica de Spearman entre o VAI e as variáveis antropométricas, bioquímicas. O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, UFS, com o protocolo de número (CAAE: 02107412.9.00005546).

## Resultados

O perfil da população estudada constituiu-se de 120 mulheres com excesso de peso, com média de idade de 46,4 anos  $\pm$  13,8. De acordo com a antropometria, 71,7% apresentaram sobrepeso e 28,3% obesidade, representando uma média de IMC de 37,4 kg/m<sup>2</sup>  $\pm$  7,3. A medida da Circunferência da Cintura (CC) dos indivíduos avaliados apresentou uma média de 109,21  $\pm$  15,1. Em relação à avaliação bioquímica, a média do Colesterol total; LDL-c; HDL-c; TG e Glicemia de jejum foi de 187,8 mg/dl  $\pm$  40,3; 121,4 mg/dl  $\pm$  64,4; 46,1 mg/dl  $\pm$  10,7; 147,0 mg/dl  $\pm$  78,8 e 101,8 mg/dl, respectivamente. O índice apresentou uma correlação positiva ( $r = 0,897$  e  $p < 0,001$ ) com triglicerídeos e negativa (inversa) com os níveis de HDL ( $r = - 0,496$  e  $p < 0,001$ ). A correlação com triglicerídeos e HDL era esperada, por se tratarem de variáveis do índice. Entretanto, não houve conformidade do VAI com outras variáveis incluídas no índice, como IMC e CC.

## Conclusão

O VAI pode ser considerado instrumento útil para prática clínica, especialmente pelo fato de predizer alterações relacionadas à obesidade visceral, utilizando parâmetros comuns da rotina de atendimento. Embora existam poucos estudos, o VAI apresentou correlação com variáveis relacionadas ao risco cardiometabólico.

## Referências

AMATO, M.C. et al. Visceral Adiposity Index: a reliable indicator of visceral fat function associated with cardiometabolic risk. *Diabetes Care*, 33(4): 920-2, 2010.

**Palavras-chave:** Antropometria; Excesso de peso; índice de adiposidade visceral

# XENOBIÓTICOS E SISTEMA DETOX

ANDERSON KELVIN TAPOROSKY; SERGIO RICARDO DE BRITO BELLO; FRANCINI ROSSETTI XAVIER; ANGELA ALVES SALVADOR; SULAMITA BILEZIKDJIAN

<sup>1</sup> FAPAR - FACULDADE PARANAENSE, <sup>2</sup> UNISEPE - FACULDADES INTEGRADAS DO VALE DO RIBEIRA - FIVR  
*kelviin@live.com*

## Introdução

Xenobióticos são substâncias lipossolúveis incorporadas propositadamente em alguns alimentos para promover o aumento da vida útil dos mesmos. Da mesma forma, podem ser encontrados em embalagens plásticas que acondicionam alimentos. Os mesmos podem ingressar no organismo através da ingestão, inalação, injeção e através do contato direto com a pele. Tais substâncias podem se acumular em diferentes tecidos, sendo que o tecido adiposo o principal alvo, onde o acúmulo exacerbado pode desencadear complicações fisiológicas, através de quadros clínicos patológicos.

## Objetivos

Identificar os meios de contato para com os xenobióticos, bem como as principais rotas pelas quais o organismo promove a sua eliminação. Além de analisar a conduta nutricional e práticas preventivas.

## Metodologia

Foram levantados 10 artigos científicos publicados entre 2006 a 2011. Os artigos foram obtidos através da base de dados Lilacs, PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: xenobióticos, detox e intoxicação.

## Resultados

A rota de eliminação de xenobióticos é realizada através do intestino, fígado e rins. O intestino é o primeiro órgão a atuar como barreira antitoxinas através da própria diarreia; mecanismo este que promove a eliminação de substâncias tóxicas através do conteúdo fecal. O fígado, promove a conversão de xenobióticos lipossolúveis em hidrossolúveis facilitando assim suas vias de excreção, e por fim o sistema renal, é responsável pelo check point, coletando elementos indesejáveis no sangue e promovendo sua eliminação através da urina. Entretanto, o sistema detox apresenta suas limitações uma vez que idade, estado de saúde, utilização de fármacos, entre outros poderão comprometer a detoxificação no organismo. Com base nestas informações, deve-se buscar uma conduta nutricional, priorizando a correta seleção de alimentos a fim de afastar o consumo destas substâncias, como também a prática de procedimentos rotineiros evitando seu contato, colaborando para com o organismo, prevenindo a sobrecarga do sistema detox.

## Conclusão

O sistema detox, apesar de suas limitações, atua de maneira integrada, favorecendo de maneira significativa a retirada de substâncias tóxicas do organismo gerando assim menor comprometimento fisiológico. Apesar do mecanismo ser eficiente, é fundamental reduzir a exposição a essas substâncias tóxicas, tais como os xenobióticos, através da conduta alimentar adequada e de práticas saudáveis no dia a dia, prevenindo futuras complicações e promovendo a saúde e o bem estar.

## Referências

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cartilha sobre Agrotóxicos. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer relacionado ao trabalho: leucemia mielóide aguda – síndrome mielodisplásica decorrente da exposição ao benzeno. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- KLAASSEN, C. D.; WATKINS III, I. B. Fundamentos em toxicologia. Porto Alegre: AMGH, 2012.
- SOUZA, R. P.; PAULA, J. N. L. M. O benzeno e a saúde humana: a normatização para sua utilização. Programa de Pós-Graduação em Biociências Forenses. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiás, 2011.

**Palavras-chave:** XENOBIÓTICOS; DETOX; INTOXICAÇÃO

# **XEROSTOMIA: DESENVOLVIMENTO DE UMA BALA COM POTENCIAL SIALOGOGO**

MARISTELA FÁTIMA DALMAGRO; MARISTELA FÁTIMA DALMAGRO; ROCHCELE CASSANTA ROSSI; DAIANA DE SOUZA; JULIANA DE CASTILHOS

<sup>1</sup> UNISINOS - Universidade do Vale do Rio do Sinos  
*maridal@ig.com.br*

## **Introdução**

A xerostomia, conhecida como boca seca, pode ser consequência ou não do declínio ou interrupção da função das glândulas salivares. Ela possui variada etiologia e múltiplas consequências podendo comprometer o estado nutricional e a saúde do indivíduo. (LOPEZ, 2014). O avanço da idade, a prevalência de doenças sistêmicas associadas ao uso crônico de medicamentos e tratamentos oncológicos faz com que cerca de 30% da população brasileira sofra de algum grau de xerostomia. (SCIUBBA, 2006). Na presença de parênquima salivar funcional, o estímulo de maneira mecânica e/ou química gustativa podem aumentar a secreção salivar. Uma alternativa seria o uso de gomas de mascar e balas sem açúcar. (CROGAN, 2011).

## **Objetivos**

Desenvolver uma bala mastigável, adicionada de ingredientes funcionais e sialogogos, com características sensoriais bem aceitas pelo consumidor.

## **Metodologia**

Foram desenvolvidas três formulações de balas com sabores de tangerina, morango e menta com ingredientes funcionais e de provável potencial sialogogo, sem adição de açúcar. Os ingredientes utilizados foram gelatina pura em pó, xilitol, glicerina, sorbitol, ácido cítrico, Vitamina C, zinco quelado, corantes e aromatizantes naturais. Foram realizadas análises microbiológicas conforme RDCn°12, físico-químicas de acordo com método do Instituto Adolfo Lutz(2005) e análise sensorial através da aplicação do Teste de Aceitação com escala hedônica de nove pontos (DUTCOSKY, 2007), considerando os atributos aparência, sabor, textura e aroma. Da análise sensorial participaram 104 pessoas sadias não treinadas. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, sob o número da CAAE: 25203014.3.0000.5344 e todos os participantes do estudo, assinaram livremente o termo de consentimento livre e esclarecido.

## **Resultados**

A bala desenvolvida atende a legislação brasileira nos parâmetros microbiológicos. As análises físico-químicas revelaram que 100 g de balas contêm 308 kcal e 18,26 g de proteínas e com adição de vitamina C e zinco. Quanto à análise sensorial os atributos aroma e sabor apresentaram diferença significativa, no entanto atributos aparência e textura não apresentaram diferença entre as balas. Embora todas aprovadas, a bala de sabor morango foi preferida pelos painelistas.

## **Conclusão**

Os resultados sugerem que uma bala mastigável acrescida de substâncias com alegação de propriedades funcionais e de substâncias com provável potencial sialogogo pode ser um produto inovador, benéfico e bem aceito por pacientes com xerostomia.

## **Referências**

- CROGAN, N. L. Managing Xerostomia in Nursing Homes: Pilot Testing of the Sorbet Increases Salivation Intervention. *Journal of the American Medical Directors Association*, v.12, n.3, p.212–216, 2011.
- DUTCOSKY, S.D. *Análise Sensorial de Alimentos*. 2ª. Ed. Curitiba: Editora Champagnat, 2007.
- LÓPEZ, L. J.; SALAS, E. J.; KÜSTNER, E. C. Pronóstico y tratamiento de la boca seca: Revisión sistemática. *Medicina Clínica*, v.3, n.142, p.119-124, 2014.
- SCIUBBA, J. J.; GOLDENBERG, D. Oral complications of radiotherapy. *The Lancet Oncology*, n.7, p.175-183, 2006.

**Palavras-chave:** Xerostomia ; Potencial sialogogo; Balas mastigáveis; Saliva

# YACON (*SMALLANTHUS SONCHIFOLIUS*) NA MODULAÇÃO DO CÂNCER DE CÓLON EM MODELO ANIMAL

MARIANA GRANCIERI; NEUZA MARIA BRUNORO COSTA; MARIANA DRUMMOND COSTA IGNACCHITI; MARIA DAS GRAÇAS VAZ TOSTES; MIRELLE LOMAR VIANA

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

*neuzambc@gmail.com*

## Introdução

O câncer colorretal pode gerar complicações clínicas, levando o paciente ao óbito (INCA, 2015). A farinha de yacon (*Smallanthus sonchifolius*) é rica em frutooligosacarídeos (FOS), que são fermentados por bifidobactérias colônicas, produzindo efeitos benéficos à saúde intestinal (TOLOUDI et al., 2015). Seu efeito no câncer de cólon, entretanto, é ainda desconhecido.

## Objetivos

Investigar os efeitos da farinha de yacon na formação de focos de criptas aberrantes e no metabolismo oxidativo em modelo animal de câncer de cólon induzido.

## Metodologia

Ratos machos Wistar foram divididos em grupo S (sem câncer de cólon e sem farinha de yacon, n=10), grupo C (com câncer de cólon e sem farinha de yacon, n=12), grupo Y (sem câncer de cólon e com farinha de yacon, n=10) e grupo CY (com câncer de cólon e farinha de yacon, n=12). Durante cinco semanas, os grupos C e CY receberam, por via subcutânea, uma dose semanal de 25 mg/kg de peso da droga 1,2-dimetilhidrazina, seguidas por oito semanas para o desenvolvimento do câncer de cólon. Durante esse período, os animais receberam ração comercial. Em seguida, os grupos Y e CY consumiram dieta com farinha de yacon em quantidades suficientes para fornecer 7,5% de FOS por oito semanas (LOBO et al., 2011) e os demais grupos, consumiram dieta AIN-93M. Após o período experimental foram determinados: focos de criptas aberrantes - FCA (porcentagem de redução e análise categórica), níveis de ânion superóxido e óxido nítrico e a capacidade antioxidante total do plasma. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da UFES (CEUA), protocolo nº 004/2014. Os resultados foram avaliados utilizando-se two-way ANOVA (análise de variância) seguida pelo teste de Newman-Keuls ( $p < 0,05$ ).

## Resultados

Os grupos com indução de câncer (C e CY) apresentaram maior número ( $p < 0,05$ ) de FCA totais, focos com número igual ou inferior a 3 criptas aberrantes e focos com mais de 3 criptas aberrantes em comparação aos sem indução de câncer, grupos S e Y. A farinha de yacon reduziu os níveis percentuais de FCA do grupo CY em comparação ao grupo C, além de ter aumentado significativamente a capacidade antioxidante total plasma e a produção de ânion superóxido. Porém não foi observada efetividade da farinha de yacon sobre o número de FCA e na liberação de óxido nítrico.

## Conclusão

A farinha de yacon foi eficaz na modulação do câncer de cólon induzido em modelo animal. Seu potencial benéfico na redução do risco de desenvolvimento do câncer de cólon requer futuras investigações para elucidar os possíveis mecanismos de ação.

## Referências

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Coordenação de Prevenção e Vigilância, 2016. Disponível em: [http://www.oncoguia.org.br/pub/material\\_apoio/material\\_apoio\\_299f\\_151205\\_2713.pdf](http://www.oncoguia.org.br/pub/material_apoio/material_apoio_299f_151205_2713.pdf) Acesso em: 10 dez. 2015.

TOLOUDI, M. et al. A possible clinical benefit of the identification and characterization of colon cancer stem cells. *Asian Pacific Journal of Tropical Disease*, v. 5, p. 22-27, 2015.

LOBO, A.R. et al. Iron bioavailability from ferric pyrophosphate in rats fed with fructan-containing yacon (*Smallanthus sonchifolius*) flour. *Food Chemistry*. v. 126, p. 885-891, 2011.

**Palavras-chave:** Frutooligossacarídeos; Yacon; Focos de Criptas Aberrantes; Capacidade Antioxidante