

A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR É REDUZIDA APÓS O JEJUM?

WESLEY SANTANA CORREA DE ARRUDA; KARIN COLLI; IARA DOS ANJOS VAEZ; JOSÉ EDUARDO AGUILAR-NASCIMENTO; DIANA BORGES DOCK-NASCIMENTO

¹ UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso

karin_colli@hotmail.com

Introdução

A capacidade funcional de pacientes internados determinada através da força muscular vem ganhando destaque na avaliação nutricional. Essa avaliação é simples e mais sensível em detectar as alterações nutricionais em curto período de tempo e a eficácia da terapia nutricional. Por outro lado o jejum para exames, procedimentos e cirurgias pode resultar em redução força muscular o que prediz uma redução funcional corporal.

Objetivos

Avaliar a força de preensão palmar após o jejum noturno e os principais fatores que podem influenciar nessa força muscular.

Metodologia

Foram estudados prospectivamente 221 pacientes adultos internados para tratamento clínico, sendo 53,8% (n=119) do sexo masculino. As variáveis principais investigadas foram a força de preensão palmar em quilogramas, avaliada pela dinamometria, após o jejum noturno e após a ingestão do desjejum e do almoço. Foi considerada a média de três medidas da força de preensão. Foi avaliada a associação da força em relação ao sexo, Índice de massa corporal < 22kg/m², ter idade igual ou maior que 60 anos e presença de sintomas do trato digestório. Os sintomas do trato digestório investigados foram: presença de diarreia, êmese, constipação intestinal e distensão abdominal relatados nos três dias anteriores à mensuração da força. Para as análises estatísticas, foi utilizado o teste do Chi-quadrado para análise das variáveis categóricas. Todas as variáveis contínuas foram, inicialmente, analisadas pelo teste de Levene para averiguar a homogeneidade, seguida do teste de Kolmogorov-Smirnov para determinar a normalidade. Os dados homogêneos e com distribuição normal foram analisados estatisticamente pelo teste t de Student para amostras independentes. Foi utilizado o teste t pareado para comparação da FPP em jejum, após o desjejum, após o almoço e a média das duas forças obtidas após a ingestão do desjejum e almoço. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Julio Muller, de Cuiabá - Mato Grosso, sob o número 34901014.7.0000.5541/2014, e adotou todos os princípios éticos da pesquisa.

Resultados

A força de preensão palmar após o jejum noturno foi menor quando comparada a força após o desjejum (31,2±8,7 vs 31,6±8,8 Kg; p=0,01). Não houve diferença entre a força de jejum com a força avaliada após a ingestão do almoço (p=0,16), porém a força em jejum também foi menor quando foi considerada a média da força avaliada após o desjejum e almoço (31,2± 8,7 vs 47,3±13,0; p=0,000). A análise univariada mostrou que os pacientes do sexo masculino (p=0,000), os com IMC < 22kg/m² (p=0,007), os idosos (p=0,004), com sintomas do trato digestório (p=0,009) apresentaram menor força em jejum.

Conclusão

A força de preensão palmar em jejum noturno é significativamente menor que a força após o desjejum e é influenciada pelo sexo, idade, estado nutricional e presença de sintomas do trato digestório.

Referências

AGUILAR-NASCIMENTO, J. E.; DIAS, A. L.A.; DOCK-NASCIMENTO, D. B.; et.al. Actual preoperative fasting time in Brazilian hospitals: the BIGFAST multicenter study. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, v.10, p. 107–112, 2014.

BRAGAGNOLO, R.; CAPOROSI, F. S.; DOCK-NASCIMENTO, D. B.; et.al. Handgrip strength and adductor pollicis muscle thickness as predictors of postoperative complications after major operations of the gastrointestinal tract. *European Journal Clinical Nutrition*, v. 6, p. 21-26, 2011.

CORREIA, M. I. T. D.; WAITZBERG, D. L. The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. *Clinical Nutrition*, v. 22, p. 235–239, 2003.

NORMAN, K.; STOBBAUS, N.; GONZALES, M. C.; et.al. Hand grip strength: Outcome predictor and marker of nutritional status. *Clinical Nutrition ESPEN*, v. 30, p.135-142, 2011.

WAITZBERG, D. L.; CAIAFFA, W. T.; CORREIA, M. I. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. *Nutrition*, v.17, p. 573-580, 2001.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Dinamometria; Avaliação nutricional; Força

A INFLUÊNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NO CONTROLE DA HIPERGLICEMIA NO PACIENTE CRÍTICO

GIOVANA NASCIMENTO MARTINS; REGINA CÉLIA TUROLLA DE SOUZA; REGINA ESTEVES JORDÃO; MARALIGIA BIAZOTTO BACHELLI

¹ PUC CAMPINAS - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
mbachelli@gmail.com

Introdução

A hiperglicemia é uma circunstância frequente em pacientes adultos hospitalizados que recebem suporte nutricional, independente da presença ou não de diabetes, devido à ocorrência do estresse metabólico e alterações hormonais que ocorrem nas doenças graves, podendo ser um preditor independente de piores desfechos.

Objetivos

Verificar a influência da terapia nutricional no controle glicêmico em pacientes críticos.

Metodologia

Esta pesquisa teve como base uma revisão integrativa da literatura que abordam a temática acerca da influência da terapia nutricional no controle glicêmico. A seleção dos artigos científicos foi realizada nas bases eletrônicas de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs-Brasil), Web of Science e Pubmed. Foram utilizados os seguintes descritores: Hiperglicemia, Terapia Nutricional e Unidade de Terapia Intensiva de maneira combinada, em português e inglês, publicados nos últimos 10 anos. Como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, artigos originais, Guidelines e artigos de revisão que foram utilizados para embasamento teórico. Foram excluídos estudos do tipo experimentais (in vivo ou in vitro), artigos em duplicidade em base de dados, público envolvendo gestantes, portadores de necessidades especiais ou sindrômicos e menores de 18 anos.

Resultados

Após o levantamento de dados foram encontrados 15 artigos, sendo que, após a leitura foram excluídos 12 artigos, os quais não atenderam ao propósito da pesquisa. Desta forma, apenas 3 artigos se encaixaram nos critérios de inclusão. No primeiro estudo, um coorte publicado em 2016, o objetivo foi avaliar o controle glicêmico e a relação com a oferta da nutrição enteral em 201 pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Observou-se que após uma semana de dieta enteral houve uma redução média de 18,4 mg/dL ($p = 0,075$) na glicemia no grupo diabético e um leve aumento de 4,3 mg/dL ($p = 0,719$) no grupo de não diabéticos. O aumento da glicemia foi significativamente maior nos que foram a óbito quando comparados com os de alta ($p=0,033$). Já no segundo estudo, que foi prospectivo, multicêntrico, aberto e cego randomizado publicado em 2015, comparou-se o uso de 3 fórmulas enterais (diabetes nova geração, fórmula hiperproteica padrão e hiperproteica para diabetes amplamente utilizada) em 157 pacientes em ventilação mecânica com hiperglicemia. Os dados encontrados indicaram que comparado com a fórmula hiperproteica padrão, a fórmula diabetes nova geração levou a uma menor demanda de insulina ($p<0,05$), glicose plasmática ($p<0,01$) e glicose capilar sanguínea ($p<0,001$). Ambas as fórmulas específicas para diabetes reduziram glicose capilar no primeiro dia de internação da UTI comparadas à fórmula padrão. Em relação ao terceiro estudo, um retrospectivo publicado em 2013, cujo objetivo era determinar se níveis elevados de glicose poderiam ser associados a piores desfechos em pacientes recebendo nutrição parenteral, foi encontrado que a concentração média de glicose sanguínea foi significativamente aumentada ($p<0,01$) no grupo que recebeu nutrição parenteral comparado com o grupo que não recebeu nutrição parenteral.

Conclusão

As pesquisas evidenciaram a importância do controle da glicemia por meio do uso de fórmulas específicas e através da terapia insulínica reduzindo os riscos de morbi-mortalidade em pacientes críticos em uso de nutrição enteral ou parenteral.

Referências

- BATISTA, M.S.; RABITO, E.I.; BUSNELLO, F.M. Relação Entre o Uso de Terapia Nutricional Enteral e o Controle Glicêmico em Pacientes Críticos. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, v.36, n.4, p. 73-81, 2016.
- BRADY, V. Management of Hyperglycemia in the Intensive Care Unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, v.25, n.1, p.7-13, 2013.

CRAWFORD, K. Guidelines for Care of the Hospitalized Patient with Hyperglycemia and Diabetes. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, v.25, n.1, p. 1-6, 2013.

MESEJO, A. et al. Diabetes-specific enteral nutrition formula in hyperglycemic, mechanically ventilated, critically ill patients: a prospective, open-label, blind-randomized, multicenter study. *Critical Care*, v. 19, 2015.

VIANA, M.V. et al. Avaliação e tratamento da hiperglicemia em pacientes graves. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v.26, n.1, p. 71-76, 2014.

YAN, C.L. et al. Hyperglycemia is associated with poor outcomes in surgical critically ill patients receiving parenteral nutrition. *Acta Anaesthesiologica Taiwanica*, v.51, p. 67-72, 2013.

Palavras-chave: Hiperglicemia; Terapia Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva

A INFLUÊNCIA DO INSTAGRAM NOS PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO DE USUÁRIOS SEGUIDORES DE PERFIS FITNESS

SIMONE GONÇALVES ALMEIDA; ANDRÉA GONÇALVES DE ALMEIDA; ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS; MARCELA LEANDRO SILVA

¹ FAB - Faculdade Anhanguera de Brasília
simonealmeidasga@gmail.com

Introdução

As redes sociais desempenham poderoso papel de influência na vida humana em diversos âmbitos. Castro (2014) relaciona o conceito de redes sociais ao início da civilização, sendo a rede referente ao objeto que o homem utilizava para capturar a caça. Transferindo esse conceito para a atualidade, a rede é um instrumento de captura de informações e interação social.

Objetivos

Questionar o fenômeno Instagram como uma ferramenta de grande poder influenciador nas escolhas dos padrões de alimentação e de vida de pessoas que seguem perfis fitness e publicam informações, inspirando mudanças por intermédio de fotos postadas.

Metodologia

O estudo foi elaborado por intermédio de uma investigação qualitativa, descritiva, caracterizada por pesquisa de campo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE - 36492614.2.0000.5372). A coleta de dados foi realizada do dia 20 ao dia 29 de Outubro de 2014, em ambiente virtual. Após divulgação da pesquisa, no Instagram, os participantes eram, por meio de um link, orientados a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se concordassem eram em seguida direcionados ao questionário, to-dos eles hospedados na plataforma Google Drive.

Resultados

O Instagram é uma rede social, de compartilhamento de imagens e vídeos, desenvolvida para resgatar a nostalgia do instantâneo propagada ao longo de vários anos pelas clássicas Polaroids (PIZA, 2012). Pela utilização desse aplicativo, busca-se a aceitação, por meio das curtidas, mundialmente conhecidas como "likes". Quanto mais "likes", mais popular o indivíduo se torna (CORRÊA, 2013). Os usuários do aplicativo têm apostado na publicação de fotos que mostram o estilo de vida que levam e assim pretendem conquistar admiradores, e conseqüentemente, seguidores (Blog Oficial Instagram, 2013). Junto aos usuários seguidores de perfis fitness foi possível verificar os aspectos motivacionais ligados à mudança dos hábitos alimentares. Já em relação as respostas relatadas pelos nutricionistas, identificamos as vantagens e desvantagens de se promover usando a rede social.

Conclusão

Apesar de ser um tema relativamente novo, pode se concluir que postagens no Instagram exercem uma enorme influência nos hábitos alimentares de seus usuários. Percebe-se ainda uma crescente relação entre o número de usuários de redes sociais e a importância que empresas e pessoas têm dado ao marketing no Instagram. O estudo foi capaz de verificar que nutricionistas e público-alvo, em alguns aspectos, parecem não estar em sintonia, o que de certo modo pode explicar a força que os usuários que não são nutricionistas têm perante seus seguidores, postando exatamente o que eles querem ver. Entretanto, a partir do momento em que o Instagram torna-se uma ferramenta de divulgação e vendas, deixa-se de lado a segurança do consumidor para colocar o negócio em primeiro plano. Usuários influentes passam a associar seus perfis a marcas de suplementos, alimentos prontos, roupas, acessórios e etc. Além disso, usuários (nutricionistas ou não) com grande número de seguidores têm vendido consultorias e dietas online, o que é proibido pelo CFN de acordo com a Resolução 541 (CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO, 2014), que reforça ainda a obrigatoriedade do atendimento ser presencial. Fica evidente que sem a devida fiscalização, profissionais sérios acabam perdendo espaço, até mesmo, para aqueles que não são nutricionistas, fato este confirmado pelos profissionais que participaram da pesquisa.

Referências

ALBUQUERQUE, Marcos Maciel. Avaliação do consumo de suplementos alimentares nas academias de Guará-DF. RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 6, n. 32, 2012.

ALVES, Crésio; LIMA, Renata Villas Boas. Dietary supplement use by adolescents. *Jornal de pediatria*, v. 85, n. 4, p. 287-294, 2009.

ARABBI, P.R. Functional foods: general aspects. *Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP. v.21, p. 87-102, jun., 2001

BERGSTRÖM, Thamwika; BÄCKMAN, Lisa. Marketing and PR in Social Media: How the utilization of Instagram builds and maintains customer relationships. Tese de Mestrado. Universidade de Estocolmo, Suécia. 2013.

BERTULUCCI, Katia Nicodemos Benevento et al. Consumo de suplementos alimentares por praticantes de atividade física em academias de ginástica em São Paulo. *RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 4, n. 20, 2012.

BITTENCOURT, Liliane de Jesus; ALMEIDA, Rafaela Andrade. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida?. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, n. 1, p. 220-229, 2013.

Blog Oficial do Instagram. Instagram Today: 150 Million People. Disponível em: . Acesso em 12 de Maio de 2014.

CAMARGO, Tatiana Pimentel Pires de; et al. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. *Rev. bras. psicol. esporte*, São Paulo, v. 2, n. 1, jun. 2008

CASTRO, Lisiane de Oliveira Costa. Uso de redes sociais: os benefícios e malefícios no ambiente social. Conselho Editorial, p. 4, 2014.

CAVALCANTI, Júlia Caruso de Moura. O desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição. Trabalho de Monografia. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Altera o Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN nº 334, de 2004, e dá outras providências. Resolução CFN nº 541, de 14 de Maio de 2014. Disponível em . Acesso em 18 de Setembro de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. 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. Resolução CFN nº. 380, de 9 de Dezembro de 2005. Disponível em . Acesso em 11 de Junho de 2014.

CORRÊA, Jessica Diniz. O fenômeno Instagram na Nutrição. Trabalho de Monografia. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013.

COSTA, Neuza Maria Brunoro; ROSA, Carla de Oliveira Barbosa. Alimentos funcionais—componentes bioativos e efeitos fisiológicos. Editora Rubio, p. 3, 2010.

DUNCAN, Bruce Bartholow et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Revista de saúde pública= Journal of public health*. São Paulo. Vol. 46, supl. 1 (dez. 2012), p. 126-134, 2012.

EPLING, W. Frank; PIERCE, W. David (Ed.). Activity anorexia: Theory, research, and treatment. Psychology Press, p. 180-181, 2013.

FIGUEIREDO, Patricia Coelho Alvares de. Marketing Pessoal. Universidade Candido Mendes, Niterói, Rio de Janeiro, 2005.

FREITAS, Allan et al. Uso de suplementos ergogênicos em praticantes de atividades esportivas na cidade de Teresina-PI. *RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 7, n. 40, 2013.

GOLDENBERG, Mirian. O corpo como capital: para compreender a cultura brasileira. *Arquivos em movimento*, v. 2, n. 2,

p. 115-123, 2006.

GOLDENBERG, M.; RAMOS, M.S. A civilização das formas: o corpo como valor. In: GOLDENBERG, M (Org). Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2002.

HALLAK, Amanda; FABRINI, Sabrina; PELUZIO, Maria do Carmo Gouveia. Avaliação do consumo de suplementos nutricionais em academias da zona sul de Belo Horizonte, MG, Brasil. RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 1, n. 2, 2012.

LANZARIN, Lovenir José; ROSA, Marisa Olicéia da. Marketing pessoal: uma poderosa ferramenta para ser um profissional de sucesso. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2011.

MAGALHÃES, Evaristo Nunes. Transtornos alimentares: a hipótese da distorção da imagem corporal. e-Scientia, v. 2, n. 1, 2009.

MARTINS, G. A. Estatística geral e aplicada. Editora Atlas, 2ª edição, São Paulo, 2002. p. 157-200.

MEDEIROS, Beatriz et al. A Influência das Mídias Sociais e Blogs no Consumo da Moda Feminina. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Associação Educacional Dom Bosco. Resende, RJ. 2014.

OLIVEIRA, I. C. V., LEÃO I. S. & ALCHIERI, J. C.. Social aspects and implications of orthorexia. FIEP Bulletin online. v. 84, special edition, art. II, p 420-422, 2014.

OLIVEIRA, I. C. V., LEÃO I. S. & ALCHIERI, J. C.. Social aspects of vigorexia. FIEP Bulletin online. v. 84, special edition, art. II, p 417-419, 2014.

PEREIRA, Denise Brazão et al. O uso do Instagram patrocinado de marcas como veículo de publicidade. Trabalho de Monografia. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014.

PIZA, Mariana Vassallo. O fenômeno Instagram: considerações sob a perspectiva tecnológica. Trabalho de Monografia. Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

SAIKALI, Carolina Jabur et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 31, n. 4, 2004.

SANTOS, Helania Dantas et al. Consumo de suplementos alimentares por praticantes de exercício físico em academias de bairros nobres da cidade do Recife. RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 7, n. 40, 2013.

SOLER, Patrícia Tatiana et al. Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. Rev. bras. med. esporte; 19(5):343-348, set.-out. 2013.

TEO, Carla Rosane Paz Arruda. Discursos ea construção do senso comum sobre alimentação a partir de uma revista feminina. Saúde e Sociedade, v. 19, n. 2, p. 333-346, 2010.

WINGSTEDT S. Ortorexia nervosa : att balansera mellan hälsa och ohälsa. Student thesis. University West, Department of Nursing, Health and Culture, Divison of Caring Sciences. 2014

Palavras-chave: redes sociais; Instagram; hábitos alimentares; perfis fitness

A INFLUÊNCIA DOS APLICATIVOS E SOFTWARES NO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

ARELLI BRUNO

¹ UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, ² UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo
nutri.arellibruno@gmail.com

Introdução

Devido a acessibilidade dos telefones celulares, os cuidados em saúde propagado através dessa tecnologia móvel, e-Saúde, podem servir como uma ferramenta na gestão de doenças crônicas e comportamentos saudáveis por meio de informações de saúde orientada e sugestões de ação estratégias para incentivar a mudança e a manutenção destes hábitos.

Objetivos

O presente estudo tem por objetivo identificar como os aplicativos móveis e os softwares podem influenciar no peso, na alimentação e no tratamento das doenças crônicas correlacionadas, como forma de auxiliar o nutricionista na sua conduta e o paciente em atingir o seu objetivo dentro acompanhamento nutricional.

Metodologia

O estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica da Literatura com busca de artigos nas bases de dados LILACS e Medline, a partir dos descritores nas língua portuguesa e inglesa: “Aplicativos Móveis”, “Educação Alimentar e Nutricional”, “Perda de Peso” e “Dietoterapia”. Incluiu-se publicações realizadas entre o ano de 2012 a 2016, com população humana adulta e trabalho de revisões sistemáticas, meta-análise e artigos de revisão, sendo selecionados seis estudos, a partir de uma leitura cautelosa.

Resultados

Os quais evidenciaram: - Efeitos estatisticamente positivo na intervenção das mensagens móveis de textos individuais para perda de peso, cessação do tabagismo, atividade física e/ou auto-gestão de doença crônica. (1) - Reduções significativas no peso corporal (-1,04 kg) e no IMC (-0,43 kg / m²) daqueles com intervenções por aplicativos de telefonia móvel e uma diferença não significativa na atividade física em relação ao grupo controle na maior parte dos estudos. (2) - As tecnologias modernas permitem: tratamento individualizado remoto, aumento da automonitorização e acompanhamento dos dados relacionados com a saúde e do contato paciente-nutricionista ou médico. (3) -O Uso da tecnologia para perda de peso fornece recursos como orçamentos de calorias individualizadas, metas, horário do consumo dos alimentos e de exercício físico, mensagens individualizadas e de um técnico de saúde ou um motivador. (4) - Maior retenção de participação (93%) na auto-monitoramento da gestão de peso no grupo de intervenção por um aplicativo de smartphone e, maior (92 dias) gravação dietético, maior mudança de peso (-4.6 kg), IMC (-1.6 kg/m²) e percentual de gordura corporal (-1,3%) em 6 meses que o grupo do diário e do grupo do site. (5) - O registro de alimentos mais frequente em pessoas com obesidade, diabetes e excesso de peso por telefones celulares com gravação dos tipos de alimentos, da ingestão de carboidratos e ingestão de calorias suportados. (6)

Conclusão

A viabilidade de se usar aplicativos e softwares alinhados ao plano de tratamento, parece auxiliar na gestão do peso, no monitoramento da ingestão alimentar por meio de registro nos aparelhos celulares, na motivação e incentivo pelas mensagens de texto individuais e personalizadas e no controle dos indicadores das patologias associados ao quadro clínico do paciente. A mudança de hábitos do paciente demanda da repetição desse novo comportamento, o qual pode ser melhor assistido pelas tecnologias aplicadas a saúde, permitindo maior relação paciente-profissional e, possibilitando maior permanência do paciente dentro desse processo de acompanhamento, o que por sua vez, potencializa seus resultados favorecendo a prevenção de doenças e promoção de saúde, embora ainda, não haja consenso sobre qual a duração tempo ideal e satisfatória dessa intervenção.

Referências

1. Salão AK, Cole-Lewis H, Bernhardt JM. Mobile Text Messaging for Health: A Systematic Review of Reviews. *Annu Rev Public Health* [Internet]: 2015; 36: 393–415.
2. Mateo GF, Granado-Font E, Ferré-Grau C, Montaña-Carreras X. Mobile Phone Apps to Promote Weight Loss and Increase Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res* [Internet]: 2015; 17 (11): 253.
3. Gilmore LA, Duhé AF, Frost EA, Redman LM. The technology boom: a new era in obesity management. *J Diabetes Sci*

Technol [Internet]: 2014;8 (3): 596-608.

4. Stephens J, Moscou-Jackson G, Allen JK. Young Adults, Technology, and Weight Loss: A Focus Group Study. Journal of Obesity [Internet]: 2015; 2015.

5. Carter MC1, Burley VJ, Nykjaer C, Cade JE. Adherence to a Smartphone Application for Weight Loss Compared to Website and Paper Diary: Pilot Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res [Internet]: 2013; 15 (4): 32.

6. Rusin M, Arsand E, Hartvigsen G. Functionalities and input methods for recording food intake: a systematic review. Int J Med Inform [Internet]: 2013; 82 (8): 653-64.

Palavras-chave: Aplicativos móveis; Dietoterapia ; Educação Alimentar e Nutricional; e-Saúde; Perda de Peso

A INGESTÃO DE SUCO DE CRANBERRY ACRESCENTA EFEITOS BENÉFICOS SOBRE A ATIVIDADE DA DOENÇA E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE SUPLEMENTADOS COM ÓLEO DE PEIXE

ELIS CAROLINA DE SOUZA FATEL; FLÁVIA TRONCON ROSA; TATIANA MAYUMI VEIGA IRIYODA; MARCELL ALYSSON BATISTI LOZOVY; ANDREA NAME COLADO SIMÃO; ISAIAS DICHI

¹ UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, ² UEL - Universidade Estadual de Londrina, ³ UNIFIL - Centro Universitário Filadélfia
elis.fatel@hotmail.com

Introdução

A artrite reumatoide afeta milhões de pessoas no mundo e é considerada uma doença multissistêmica crônica. Estudos epidemiológicos e clínicos demonstraram a eficácia da suplementação de óleo de peixe no tratamento de doenças inflamatórias. Já o consumo de suco de cranberry tem sido associado a uma redução dos biomarcadores de risco de doenças cardiovasculares com efeitos benéficos no estresse oxidativo, dislipidemia e biomarcadores inflamatórios em indivíduos saudáveis, em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e síndrome metabólica

Objetivos

Verificar se a ingestão de suco de cranberry poderia melhorar parâmetros clínicos e laboratoriais da atividade da doença em pacientes com AR usando suplementos de OP.

Metodologia

Estudo de intervenção que incluiu 62 pacientes com AR, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (parecer: 617289). Os pacientes foram selecionados de acordo com critérios de classificação do Colégio Americano de Reumatologia/Liga Europeia contra o Reumatismo. O primeiro grupo (n = 21) foi orientado a manter a sua dieta habitual; o segundo grupo (n = 21) recebeu 3 g / dia de ômega 3 e o terceiro grupo (n = 20) consumiu 3 g / dia de ômega 3 e 500 mL / dia de suco de cranberry de baixa caloria. O estado de atividade da doença foi determinado, por um médico reumatologista, utilizando o Disease Activity Score 28 . Os marcadores inflamatórios avaliados foram a proteína C reativa de alta sensibilidade sérica e o fator reumatoide foram medidos usando o ensaio imunoturbidimétrico. Os níveis de anti peptídeo citrulinado cíclico foram testados utilizando o imunoensaio de quimiluminescência por micropartículas. Níveis de interleucina 6 foram medidos por ensaio de imunoabsorção enzimática. Os níveis plasmáticos de adiponectina e leptina foram medidos utilizando uma enzima ligada por ensaio imunoenzimático. Velocidade de Hemossedimentação foi obtida por método cinético-fotométrica automatizado. Os dados categóricos foram analisados com o teste do qui-quadrado. Para verificar as alterações da linha de base (mudanças intra-grupo) foi utilizado o teste de Wilcoxon. O teste de Kruskal-Wallis, com teste post hoc Dunn foi realizado para comparar os valores de base e diferenças entre os grupos de tratamento (mudanças inter-grupo). Os resultados foram considerados significativos quando $p < 0.05$.

Resultados

O grupo que consumiu óleo de peixe e cranberry apresentou uma diminuição nos valores de Velocidade de Hemossedimentação ($p = 0,033$) e proteína C reativa ($p = 0,002$). Além disso, esse grupo apresentou uma redução em vários outros parâmetros relacionados à atividade da doença, como os níveis de Disease Activity Score 28 ($p = 0,001$), adiponectina ($0,021$) e Interleucina-6 ($p = 0,045$). Entretanto, o grupo que consumiu óleo de peixe também apresentou uma diminuição no Disease Activity Score 28 ($p = 0,045$) e de adiponectina ($p = 0,024$), mas não na Velocidade de Hemossedimentação, e proteína C reativa e Interleucina-6.

Conclusão

O estudo experimental confirmou o efeito benéfico do consumo de óleo de peixe sobre a atividade da doença em pacientes com Artrite Reumatoide. Além disso, a hipótese original subjacente a este estudo, de que o suco de cranberry iria adicionar efeitos benéficos para o óleo de peixe foi confirmada tanto na diminuição da atividade da doença como na redução dos biomarcadores inflamatórios.

Referências

BERBERT, A. A. et al. Supplementation of fish oil and olive oil in patients with rheumatoid arthritis. Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.), v. 21, p. 131–136, 2005.

CALABRÒ, A. et al. One year in review 2016: novelties in the treatment of rheumatoid arthritis. *Clinical and Experimental Rheumatology*, v. 34, n. 3, p. 357–72, 2016.

IWASAKI, Y.; YAMAMOTO, K. [Basic research overview in rheumatoid arthritis]. *Nihon rinsho. Japanese Journal of Clinical Medicine*, v. 74, n. 6, p. 889–96, jun. 2016.

KUMAR, L. D. et al. Advancement in contemporary diagnostic and therapeutic approaches for rheumatoid arthritis. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, v. 79, p. 52–61, 2016.

SIMÃO, T. N. C. et al. Reduced-energy cranberry juice increases folic acid and adiponectin and reduces homocysteine and oxidative stress in patients with the metabolic syndrome. *British Journal of Nutrition*, v. 110, n. 10, p. 1885–1894, 11 nov. 2013.

Palavras-chave: Artrite reumatoide; Ácidos graxos ômega 3 ; Polifenóis; Disease Activity Score 28

A SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA COMO ESTRATÉGIA PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SARCOPENIA

PEDRO LUCAS DE AMORIM ROCHA; MICHELE FERRO DE AMORIM; DANIELA DE ARAÚJO MEDEIROS DIAS

¹ UNICEUB - Centro Universitário de Brasília

pedrolucasrocha@hotmail.com

Introdução

A redução das taxas de fecundidade e o aumento da longevidade, em escala global, nos últimos anos, indicam a ocorrência de um acelerado processo de envelhecimento populacional. Um dos principais desafios para os idosos é a manutenção da autonomia. A sua ausência implica redução drástica da qualidade de vida, além de ampliar a necessidade de internações, tratamentos e reabilitações, configurando, assim, importante questão de saúde pública (VERAS, 2009). Dentre as condições responsáveis pela perda de autonomia em idosos destaca-se a sarcopenia. Segundo o European Working Group on Sarcopenia in Older People, a sarcopenia é entendida como uma síndrome geriátrica, caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética e força, em resposta a atrofia de fibras musculares (CRUZ-JENTOFT et al., 2010). Frente a inexistência de terapia farmacológica segura para doenças musculoesqueléticas crônicas como a sarcopenia, a principal forma de prevenção e tratamento é a frequência regular em programas de treinamento resistido. Sabendo que as adaptações proporcionadas por este tipo de exercício podem ser ampliadas por certos nutrientes e, ainda, que a sarcopenia possui alta prevalência em idosos e favorece o surgimento de deficiências, morbidades e mortalidade, faz-se necessário entender quais estratégias nutricionais são capazes de prevenir ou compor o tratamento para essa síndrome (SILVA et al., 2009; GUALANO et al., 2010). Grande número de trabalhos vem demonstrando que o consumo de creatina por indivíduos idosos é capaz de promover aumento do desempenho anaeróbio, da força e hipertrofia muscular, em taxas superiores, quando comparado ao treinamento resistido isoladamente. Dessa forma, sugere-se que sua administração seja considerada na prevenção e tratamento de disfunções musculares como a sarcopenia (GUALANO et al., 2010; DEVRIES; PHILLIPS, 2014).

Objetivos

Com base no exposto, o objetivo do presente trabalho foi o de realizar uma revisão sistemática de literatura acerca da eficácia da suplementação de creatina em idosos na prevenção e tratamento da sarcopenia.

Metodologia

O estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática de literatura, considerando artigos científicos publicados nos últimos 10 anos sobre o tema. Foram consultadas as bases de dados PUBMED, MEDLINE, SCIELO, LILACS e BIREME. Os descritores creatina, sarcopenia, fragilidade, miopatias, idoso, força e hipertrofia, foram utilizados, de forma isolada e cruzada, para estreitar os resultados da pesquisa e alinhá-los com o objetivo do trabalho. Foram selecionados 11 trabalhos experimentais.

Resultados

Resultados favoráveis foram encontrados em oito dos 11 estudos analisados, demonstrando aumento da massa muscular esquelética, força, resistência à fadiga e melhora do desempenho funcional. Entretanto, três, dos 11 trabalhos avaliados, demonstraram efeitos neutros com a suplementação.

Conclusão

Tendo em vista as adaptações decorrentes do processo de envelhecimento, especialmente o decréscimo muscular e funcional, que por vezes culminam em perda de autonomia nessa população, a creatina desponta como uma vantajosa ferramenta a ser utilizada na prevenção e tratamento de disfunções musculares como a sarcopenia. A ausência quase unânime de efeitos colaterais constatada nos trabalhos analisados reforça a segurança da utilização do suplemento de creatina por indivíduos idosos, sem nenhum tipo de acometimento à saúde, quando administrada dentro das dosagens preconizadas.

Referências

CRUZ-JENTOFT A.J., BAEYENS J.P., BAUER, J.M. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, v.39, n.4, p.412-23, jul. 2010b.

DEVRIES M.C., PHILLIPS S.M. Creatine Supplementation during Resistance Training in Older Adults - A Meta-

analysis. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v.46, n.6, p.1194-1203, jun. 2014.

GUALANO B., ACQUESTA F.M., UGRINOWITSCH C., et al .Efeitos da suplementação de creatina sobre força e hipertrofia muscular: atualizações. *Rev Bras Med Esporte*, v. 16, n. 3, p. 219-223, jun. 2010.

SILVA T.A., FRISOLI JUNIOR A., PINHEIRO M.M., SZEJNFELD V.L. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. *Rev Bras Reumatol*,v.46, n.6, p.391-397, dez. 2006.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*, v. 43, n. 3, p. 548-554, jun. 2009.

Palavras-chave: envelhecimento; idosos; fragilidade; miopatias; nutrição

ABORDAGEM NUTRICIONAL DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO COM GASTROQUISE E FIBROSE CÍSTICA

ISABELA GARCIA DA CUNHA GUIMARÃES; MAÍSA TIRINTAN JORDANI; TAÍSA ALVES SILVA; JULIANA GOMES DE SOUZA ARAUJO; CAMILA BITU MORENO BRAGA

¹ HC-UFTM - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro
isaguimaraes2010@hotmail.com

Introdução

A fibrose cística é uma doença causada por uma mutação em um gene que codifica a proteína *cystic fibrosis transmembrane conductance regulator*, interferindo na produção de secreções tornando-as mais espessas. A apresentação clássica da patologia consiste em doença pulmonar crônica, insuficiência pancreática exócrina e níveis elevados de eletrólitos no suor. Além disso, afeta o peso e a altura, devido à supressão do apetite e do gasto energético aumentado, estando associada a um déficit do estado nutricional.

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso e discutir o manejo nutricional de um recém-nascido pré-termo diagnosticado com gastrosquise e fibrose cística.

Metodologia

As informações apresentadas neste relato de caso foram obtidas por meio de coleta de dados de prontuário e revisão da literatura. O paciente encontrava-se internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público universitário em Uberaba-Minas Gerais. Os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre esclarecido para menores e incapazes.

Resultados

Criança do sexo masculino nascida com idade gestacional de 35 semanas, pesando 1,675 kg, de parto cesáreo, classificada de acordo com curvas de crescimento intrauterino como pequeno para idade gestacional. No pré-natal foi diagnosticada gastrosquise com víscera herniada, havendo correção total após o nascimento. Desde o início da internação o paciente apresentou vômitos e distensões abdominais, havendo dificuldade de progressão e aceitação da dieta por via enteral, permanecendo em nutrição parenteral. Na avaliação nutricional realizada com um mês e duas semanas de idade corrigida, apresentou peso de 2,835 kg e comprimento de 74 cm com os índices peso para idade e comprimento para idade $z < -3$, indicando peso e comprimento muito baixo para idade, peso para comprimento $-1 < \text{escore } z < +1$ e índice de massa corporal para idade $-3 < \text{escore } z < -2$, classificado como eutrofia e magreza, respectivamente. O diagnóstico de fibrose cística foi confirmado através de testes do pezinho alterados, além de exames genéticos e de enzimas pancreáticas. A terapia nutricional consistiu no uso de fórmula hipoalergênica, à base de proteína do soro do leite extensamente hidrolisada por sonda nasoesofágica, ofertando por dia 80 mL contendo 52,8 calorias; 5,44 gramas de carboidratos; 1,44 gramas de proteínas e 2,8 gramas de lipídeos por dia, juntamente com a nutrição parenteral.

Conclusão

Devido ao forte impacto que o estado nutricional possui no desenvolvimento e prognóstico das crianças com fibrose cística é de extrema importância um adequado manejo nutricional, visando controlar a sintomatologia e retardar a progressão da doença, proporcionando melhor qualidade de vida.

Referências

O'SULLIVAN, B. P.; FREEDMAN, S. D. Cystic fibrosis. **The Lancet**, v. 373, n. 9678, p. 1891-1904, 2009.

CULHANE, S.; GEORGE, C.; PEARO, B.; SPOEDE, E. Malnutrition in Cystic Fibrosis: A Review. **Nutr Clin Pract**, v. 28, n. 6, p. 676-683, 2013.

FENTON, T. R.; KIM, J. H. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. **BMC Pediatr**, v.59, p. 1-13, 2013.

WHO MULTICENTRE GROWTH REFERENCE STUDY GROUP. Assessment of differences in linear growth among

populations in the WHO Multicentre Growth Reference Study. **Acta Paediatr**, v.450, p. 56-65, 2006.

Palavras-chave: fibrose cística; dietoterapia; recém-nascido; prematuro

ACCIÓN DEL ACEITE DE CHÍA (SALVIA HISPÁNICA L.) Y UN EXTRACTO DE MAÍZ MORADO SOBRE EL PERFIL LIPÍDICO DE HÍGADO, CARCASA Y LECHE DE RATAS NODRIZAS Y CEREBRO DE CRÍAS

SIXTO LEONARDO REYNA GALLEGOS; RODRIGO WLADIMIR VALENZUELA BÁEZ; MARÍA ELENA VILLANUEVA
ESPINOZA

¹ UTM - Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias Veterinarias, Carrera de Medicina Veterinaria, ² UCH - Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamento de Nutrición y Dietética, ³ UNALM - Universidad Nacional Agraria La Molina, Facultad de Zootecnia, Departamento de Nutrición
sreyna@utm.edu.ec

Introdução

El ácido alfa linolénico es precursor de los ácidos grasos poliinsaturados n-3, pero esta conversión es limitada; las antocianinas incrementan el nivel sérico de estos ácidos grasos en ratas. Previamente informamos que en el hígado, el aceite de chía inhibe la expresión génica y actividad de las desaturasas delta 5 y 6, mientras el extracto de maíz morado conserva dicha actividad y que en la glándula mamaria el aceite de chía inhibe la expresión de las desaturasas, mientras el extracto de maíz morado incrementa la expresión de la proteína 1 de unión a los elementos reguladores de esteroides. Sin embargo, existe limitada información sobre la acción del ácido alfa linolénico y las antocianinas sobre el perfil lipídico de leche y tejidos de ratas nodrizas y cerebro de crías lactantes.

Objetivos

Evaluar la suplementación con aceite de chía y un extracto de maíz morado sobre el perfil lipídico del hígado, carcasa, leche de ratas nodrizas y del cerebro de crías.

Metodología

Se suplementó con aceite de chía –fuente de ácido alfa linolénico- (20% de la energía dietaria) y un extracto de maíz morado –fuente de antocianinas- (0 y 1% de la dieta) a 36 ratas nodrizas, distribuidas en cuatro tratamientos: aceite de oliva (control), aceite de chía, aceite de oliva y extracto de maíz morado y aceite de chía y extracto de maíz morado. Al día 16 post parto las ratas y una cría macho de cada camada fueron sacrificadas. El perfil lipídico se analizó mediante cromatografía de gases. Los datos se analizaron mediante un análisis de varianza con arreglo factorial 2x2. El protocolo de investigación N° 2014-001 fue aprobado por el Comité de Ética y Bienestar Animal, Facultad de Medicina Veterinaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Resultados

En el hígado, el aceite de chía aumentó el tenor de ácidos grasos poliinsaturados n-3 y redujo la concentración de araquidónico; similar resultado se observó en carcasa, no obstante el contenido de araquidónico fue similar entre tratamientos; el contenido de ácidos grasos poliinsaturados n-3 en leche fue mayor al suplementar con aceite de chía; no se observó modificaciones en el perfil lipídico del cerebro de las crías. No se atribuyó modificaciones al extracto de maíz morado.

Conclusão

El tenor de ácidos grasos poliinsaturados n-3 en el hígado, carcasa y leche materna depende de la disponibilidad de ácido alfa linolénico como sustrato de las desaturasas delta 5 y 6. El perfil lipídico del cerebro de las crías lactantes no fue modificado por el perfil lipídico de la leche materna. La acción subyacente del extracto de maíz morado sobre el metabolismo lipídico es enmascarada por el ácido alfa linolénico.

Referências

- JIMENEZ, P; MASSON, L; QUITRAL, V. Composición química de semilla de chía, linaza y rosa mosqueta y su aporte en ácidos grasos omega-3. Revista Chilena de Nutrición, Santiago de Chile, v. 40, n. 2, p. 155-160. Mayo 2013.
- PEDRESCHI, R; CISNEROS-ZEVALLOS, P. Phenolic profiles of Andean purple corn (Zea mays L.) Food Chemistry, v. 100, n. 3 p. 956-963. Noviembre 2005.
- REYNA, S; VALENZUELA, R; VILLANUEVA, ME. Acción de los flavonoides sobre el metabolismo lipídico de ratas suplementadas con aceite de chía (Salvia hispánica L.). In: XVII CONGRESO LATINOAMERICANO DE NUTRICIÓN, 2015. Punta Cana. Libro de Comunicaciones. Punta Cana: Sociedad Latinoamericana de Nutrición, 2015. p. 46, ref CO 206.

4. REYNA, S; VALENZUELA, R; VILLANUEVA, ME. Efecto del extracto de maíz morado sobre la expresión génica de SREBP-1, $\Delta 5$ y $\Delta 6$ D en glándula mamaria de ratas nodrizas suplementadas con aceite de chía (*Salvia hispánica* L.). Revista Chilena de Nutrición, Santiago de Chile, v. 43, n. 3, p. 296-302. Julio 2016

Palavras-chave: Ácidos grasos poliinsaturados; Delta 5 y Delta 6 desaturasas; Metabolismo lipídico; Polifenoles

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E MELHORIA DOS SINTOMAS INTESTINAIS EM PACIENTES COM PARKINSON

JUCIMARA MARTINS DOS SANTOS; ANA PAULA MARTINS DE MIRANDA

¹ UBM - Centro Universitário de Barra Mansa

jucimara_martins@yahoo.com.br

Introdução

O envelhecer aumenta os riscos de doenças, entre elas às crônicas não transmissíveis. A Doença ou Mal de Parkinson corresponde a uma destas. Em 1984 já era o transtorno neurológico não vascular mais frequente em idoso. Foi primeiramente descrita em 1817 pelo médico inglês James Parkinson como “Paralisia Agitante” e vem aumentando com o envelhecimento populacional. A base patológica é a degeneração de neurônios pigmentados, da substância negra, localizados nos gânglios da base cerebral, onde estão inseridos os componentes dopaminérgicos e colinérgicos, que em equilíbrio garantem o controle fino dos movimentos voluntários. É uma doença crônica, debilitante, com vários sintomas posturais e distúrbios autonômicos como: hipotensão pós-prandial, disfagia, sialorréia, constipação intestinal etc. Pelo dano no tálamo e hipotálamo, os movimentos e o tônus muscular são afetados, alterando os músculos da mastigação e deglutição. É frequente observar casos de anorexia e constipação intestinal em pacientes com Parkinson.

Objetivos

Comprovar que a mudança no hábito alimentar pode melhorar o estado nutricional e o trânsito intestinal em Parkinsonianos.

Metodologia

Estudo atual, transversal, contemporâneo qualitativo onde 13 pacientes parkinsonianos receberam atendimento nutricional. Condição de participação no estudo: comparecer ao atendimento nutricional pelo menos 1 vez ao mês, continuar com atendimento médico para o Parkinson, ter exame laboratorial. Todos os pacientes assinaram a TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Duração da pesquisa: período de 4 meses, após liberação Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 61623916.0.0000.5236). Amostra: 31% de mulheres e 69% de homens, com idades de 52 a 73 anos, e idade média=63,3 anos. Foi usado Mini Avaliação Nutricional – MAN, Recordatório 24 horas e avaliação antropométrica.

Resultados

Os pacientes foram informados da interação do medicamento Prolopa com o consumo de proteína da dieta concomitante. Todos apresentam condições físicas e motoras para realizar suas refeições. Alguns tem dificuldades para realizar as compras. Não observou-se disfagia ou odinofagia. Todos apresentaram ausência de hábitos de vida saudável e consumo de FVL, baixo consumo hídrico, longos períodos de jejum. Alto consumo de alimentos industrializados, açucarados, além de quantidade significativa de doenças ligadas ao metabolismo humano. Pela MAN 31% apresentaram risco nutricional, 38% risco de desnutrição e 31% estavam em estado nutricional normal. Inicialmente 15% dos pacientes eram obesos, 38% -sobrepeso, 32%-eutróficos, 15%-baixo peso. Posterior a intervenção: 15%-obesos, 23%-sobrepeso, 47%-eutróficos, 15%-baixo peso. Peka Prega Cutânea Triplicital: obesos 23%, sobrepeso 8%, eutrofia 23%, desnutrição 46%. Pela Circunferência do Braço: obesos 15%, sobrepeso 8%, eutrofia 62%, desnutrição 15%. A maioria dos pacientes teve alteração positiva do peso e do hábito alimentar e aumento do consumo de líquidos. A constipação acometia 54% deles e 23% apresentaram melhora com a intervenção.

Conclusão

Com o envelhecer aumenta os riscos de surgimento de doenças crônicas não transmissíveis como Doença de Parkinson. A mudança dos hábitos alimentares foi imprescindível para melhoria, mesmo afirmando que a maioria seguiu parcialmente as orientações, por dificuldades de mudança de hábitos e o curto tempo de intervenção. Prova-se, contudo, a eficácia do tratamento nutricional para melhoria do estado nutricional e principalmente o funcionamento intestinal afetado pela Doença de Parkinson.

Referências

CARMO, T.P.S, FERREIRA, C.C.D. Avaliação nutricional e o uso da levodopa com refeições proteicas em pacientes com doença de Parkinson do município de Macaé, Rio de Janeiro. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 19 , n.02, p. 223-234, 2016

CARVALHO, F. Doença de Parkinson. Geriatria fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000. Disponível em: < <http://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000004/00000414.pdf>> acesso em: outubro 2016

CHAIMOWICKZ, F.A. A Saúde dos Idosos Brasileiros às Vésperas do Século XXI: Problemas, projeções e alternativas. Rev Saúde Pública, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997

DIAS, A. E.; LIMONGI, J. C. P. Tratamento dos distúrbios da voz na doença de Parkinson. Arq. Neuropsiquiatria, São Paulo, n. 1, v. 61, p. 61-63, 2003. Disponível em: < <http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2007/parkinson.pdf>> acesso em: agosto 2016

DRUKARCH, B.; VAN MUISWINKEL, F.L. Drug treatment of Parkinson's disease. Time for phase II. Biochem Pharmacol. v. 1, p. 1023-1031, 2000.

ESCOTT-STUMP, S. Nutrição Relacionada ao Diagnóstico e Tratamento. 5 ed. Barueri, SP: Manole, p. 160, 161, 2007.

FERHUD, Cláudia Cavalheira; MARUCCI, Maria de Fátima. A alimentação na doença de Parkinson. Nutrição em pauta, São Paulo, v. 49, p. 54-56, 2001. Disponível em: acesso em : agosto 2016

PEREIRA, E. M. S.; MARUCCI, M. de F. N. Aspectos Nutricionais na Doença de Parkinson. Envelhecimento e Saúde, Uberlândia, v. 12, n. 4, p. 19-23, 2006. Disponível em: < <http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2007/parkinson.pdf>> acesso em: agosto 2016

Palavras-chave: constipação intestinal; Parkinson; estado nutricional

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM DIABÉTICOS NA TERCEIRA IDADE E SEUS EFEITOS NOS PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS.

CAMILA VILELA DA SILVA SIMÕES; PRISCILLA DA SILVA GOMES; ROBERTA DE CÁSSIA OLIVEIRA FERRER;
MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS; PEDRITA MIRELLA ALBUQUERQUE QUEIROZ

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco, ² ESTÁCIO DO RECIFE - Centro Universitário Estácio do Recife
priscilladasilvagomes@gmail.com

Introdução

A terapia nutricional é parte essencial do tratamento do diabético, principalmente nos casos de idosos que constituem um grupo de alto risco nutricional [1].

Objetivos

Avaliar o efeito do acompanhamento nutricional sobre antropometria de idosos diabéticos.

Metodologia

Estudo retrospectivo do período de 2011-2016, realizado numa amostra composta por idosos com diabetes mellitus tipo 2 (n= 197), atendidos no ambulatório de nutrição do Núcleo de Atenção ao Idoso/UFPE. Foram incluídos aqueles com, no mínimo, 3 consultas. Para avaliação do estado nutricional, foi calculado o IMC e aferido a Circunferência da Cintura (CC) e Circunferência da Panturrilha (CP). A classificação do IMC utilizada foi a de Lipschitz 1994 [2] e para CC e CP utilizou-se a classificação da OMS 1995 [3]. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética, (número do CAAE: 54325716.2.0000.5208), com número do parecer 1.481.869.

Resultados

90,7% dos pacientes atendidos eram mulheres, com predominância da faixa etária de 60 a 70 anos (57%). Elas possuíam um estilo de vida sedentário (63,6%, $p = 0,005$), 51,8% apresentavam sobrepeso e após 1 ano de atendimento, o sobrepeso aumentou para 61,8%. Nos homens, a eutrofia estava presente em 50%, tanto na primeira consulta como depois do acompanhamento de 1 ano. No que se refere à CC, ambos os sexos apresentaram risco elevado no início do atendimento, sendo 60% para homens e 97,9% para as mulheres, aumentando esse percentual para 70% nos homens e reduzindo para 93,8% nas mulheres, após 1 ano. Quanto à Circunferência da Panturrilha (CP), que avalia desnutrição protéica em idosos, foi classificada como normal para os dois sexos em ambos os períodos de estudo. Para os homens, foi visto uma mudança estatisticamente significativa nos dois períodos estudados no peso corporal ($p = 0,002$), ao mesmo tempo em que se observou uma manutenção dos demais parâmetros antropométricos. De modo diferente, nas mulheres foi detectado aumento do IMC com redução estatisticamente significativa da CC ($p = 0,035$) e CP ($p = 0,009$), apesar desta última se manter na faixa de normalidade (≥ 31 cm) em ambos os períodos analisados.

Conclusão

A eutrofia foi predominante nos homens, evidenciando uma manutenção do IMC após um ano; diferente das mulheres onde o sobrepeso foi mais freqüente nos dois momentos de avaliação. A CC em ambos os sexos estavam alteradas, com risco elevado para doenças cardiovasculares, apresentando redução significativa nas mulheres após 1 ano de acompanhamento. A CP, nos dois períodos, estava na faixa de normalidade em ambos os sexos, embora nas mulheres tenham apresentado redução significativa, mas ainda sim se mantendo na faixa de eutrofia.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: Acesso em: 15 de maio de 2017.
2. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. Prim Care. 1994; 21:55-67.
3. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization. WHO technical report series 854; 1995.

Palavras-chave: Antropometria; Diabetes; Terapia Nutricional

ÇAÍ (EUTERPE OLERACEA MART.) E SEU PAPEL REGULATÓRIO NA VIA DE SINALIZAÇÃO DO NRF2

PATRICIA LETICIA TRINDADE; ELAINE DOS RAMOS SOARES; ELISA BERNARDES MONTEIRO; ANGELA DE CASTRO RESENDE; MARIANA COSTA MONTEIRO; JULIO BELTRAME DALEPRANE

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
nutri.trindade@gmail.com

Introdução

O açaí é uma fruta típica da região amazônica, rica em compostos fenólicos. A ingestão destes compostos está fortemente associada a mecanismos regulatórios, envolvidos na resposta antioxidante, como a modulação da via de sinalização do nuclear erythroid related factor 2 (Nrf2). No entanto, uma investigação limitada é realizada em subprodutos desta fruta, como as sementes, descartadas durante a obtenção da polpa, e a modulação desta via de sinalização. Assim, seu estudo contribui para a utilização integral da fruta e reduz seu descarte no meio ambiente.

Objetivos

Avaliar o conteúdo e o perfil de compostos fenólicos, além do envolvimento da via de sinalização Nrf2 na atividade antioxidante do extrato de sementes de açaí em células endoteliais humanas.

Metodologia

O extrato foi obtido utilizando etanol/água (1:1) como solvente e liofilizado. O mesmo foi avaliado quanto ao seu conteúdo fenólico por cromatografia líquida de alta eficiência acoplada ao espectrômetro de massas. A toxicidade do extrato foi determinada nas células endoteliais da veia do cordão umbilical humano (HUVEC) por ensaio de viabilidade. O pré-tratamento e o tratamento com o extrato (10 µg/mL) na presença de peróxido de hidrogênio a 200 µM foram realizados para avaliar a produção de espécies reativas de oxigênio, através da sonda fluorescente (CM-H2DCFDA), a carbonilação de proteínas, a expressão de genes envolvidos na resposta antioxidante e fator de transcrição de Nrf2, pela técnica de western blot.

Resultados

Sete compostos fenólicos foram identificados e quantificados (por 100 g de extrato): ácido gálico (2,39 mg), ácido 3,4-dihidroxibenzóico (3,41 mg), catequina (419,3 mg), epicatequina (473,96 mg), epigallocatequina galato (58,07 mg) ácido siríngico (76,18 mg) e quercitina-3-O-rutinosídeo (10,83 mg). Além disso, o extrato protegeu as células endoteliais contra o estresse oxidativo induzido por peróxido através da redução da produção de espécies reativas de oxigênio e da carbonilação de proteínas. O pré-tratamento e o tratamento com o extrato promoveram modulação positiva da via do Nrf2, através do aumento da expressão deste fator de transcrição. Com relação aos genes alvos envolvidos na via de sinalização, as enzimas antioxidantes, os tratamentos empregados com o extrato aumentaram a expressão de catalase, NAD(P)H quinone dehydrogenase 1 (NQO1) e heme oxigenase 1 (HMOX1). A enzima glutathione peroxidase apresentou maior expressão somente no grupo pré-tratamento.

Conclusão

O extrato de sementes de açaí, rico em compostos fenólicos, apresenta potenciais efeitos benéficos através da regulação do principal fator de transcrição envolvido na resposta antioxidante, o Nrf2.

Referências

CARDOZO, L. F. M. F. et al. Nutritional strategies to modulate inflammation and oxidative stress pathways via activation of the master antioxidant switch Nrf2. *Biochimie*, v. 95, n. 8, p. 1525–1533, 2013.

CIMINO, F. et al. Anthocyanins protect human endothelial cells from mild hyperoxia damage through modulation of Nrf2 pathway. *Genes and Nutrition*, v. 8, n. 4, p. 391–399, 2013.

DA COSTA, C. A. et al. Euterpe oleracea Mart.-derived polyphenols prevent endothelial dysfunction and vascular structural changes in renovascular hypertensive rats: Role of oxidative stress. *Archives of Pharmacology*, v. 385, n. 12, p. 1199–1209, 2012.

YAMAGUCHI, K. K. D. L. et al. Amazon acai: Chemistry and biological activities: A review. *Food Chemistry*, v. 179, p.

137–151, 2015.

Palavras-chave: células endoteliais; compostos fenólicos; nutrigenômica

AÇÃO ANTICÂNCER DA CURCUMINA E SUA ASSOCIAÇÃO COM O QUIMIOTERÁPICO MELFALAN EM LINHAGEM TUMORAL DE MAMA.

CHRISTIAN FERREIRA; RENATA MADUREIRA POLINATI DA SILVA; CARLOS LUAN ALVES PASSOS; ELIANE FIALHO DE OLIVEIRA

¹ UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
elianefialho@yahoo.com.br

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o câncer é uma das principais causas de morte no mundo. Para o ano de 2030, são estimados 27 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo¹. No Brasil, são estimados para o bienio 2016/2017, cerca de 57,960 mil novos casos de câncer de mama, classificando-o como o segundo câncer mais frequente nas mulheres². É descrito, que uma dieta equilibrada poderia ser um fator importante na prevenção do câncer, reduzindo em até 60% a incidência de câncer de mama³. Compostos bioativos são metabólitos secundários presentes em plantas e considerados ingredientes não nutricionais, porém de vital importância para a saúde, sendo capazes de reduzir o risco do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer⁴. A curcumina, é um composto fenólico lipofílico extraído do rizoma do açafrão, e é consumido na forma de especiaria, como corante, conservante e tempero. A curcumina tem ações anti-inflamatórias, antioxidantes e atua como agente preventivo sobre o envelhecimento do sistema nervoso central e contra as doenças neurodegenerativas⁵.

Objetivos

Investigar o efeito do composto bioativo curcumina e do quimioterápico melfalan, isolados e combinados, em culturas de células de câncer de mama MDA-MB-231.

Metodologia

A viabilidade da linhagem MDA-MB-231 foi avaliada através do método de MTT. As fases de ciclo celular foram avaliadas em citometria de fluxo após marcação com RNase-PI. As análises de apoptose e necrose foram realizadas com os marcadores anexina V-FITC e iodeto de propídio por citometria de fluxo.

Resultados

Os nossos resultados demonstraram que a curcumina e o melfalan apresentaram toxicidade para a linhagem MDA-MB-231 após 24 horas de tratamento, com valores de IC₅₀ de 24µM e 190µM, respectivamente. A combinação dos compostos reduziu a viabilidade celular de maneira dose-dependente e esta redução foi mais expressiva quando foram combinados os valores de 1 x IC₅₀. A curcumina, melfalan e sua associação foram capazes de aumentar 2,13, 3,25 e 3,83 o número de células na fase sub-G₀/G₁ do ciclo celular, e diminuir 1,55, 1,62 e 1,56 o número de células na fase G₀/G₁, respectivamente, após 48 horas de tratamento. Após 48 horas, curcumina, melfalan e sua associação levaram ao aumento do número de células em necrose, porém o melfalan também aumentou o número de células em apoptose, após marcação com anexina V-FITC e iodeto de propídio.

Conclusão

Em resumo, os nossos resultados demonstraram o efeito anticâncer de mama in vitro da curcumina e de sua associação com o quimioterápico melfalan, apresentaram efeitos citotóxicos em células cancerosas de mama, o que nos leva a sugerir este composto como candidato promissor para a terapia de associação.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. (2016). Disponível em: <http://www.who.int/cancer/en/>. Acessado em 06 de novembro de 2017.
2. Instituto Nacional do Câncer. (2016). Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama. Acessado em 06 de novembro de 2017.
3. Donaldson, MS. Nutrition and cancer: a review of the evidence for an anti-cancer diet. Nutrition Journal, v. 20, p. 3-19, 2004.
4. Patil, BS, Jayaprakasha, GK, Chidambara Murthy, KN, Vikram, A. Bioactive compounds: historical perspectives, opportunities and challenges. Journal of Agricultural and Food Chemistry, v. 18, p. 8142-60, 2009.
5. Hewlings SJ, Kalman DS. Curcumin: A Review of Its' Effects on Human Health. Foods, v. 6, pii: E92.

Palavras-chave: câncer de mama; curcumina; melfalan; composto bioativo

AÇÕES TERAPÊUTICAS DO EXTRATO HIDROALCOÓLICO DO CAROÇO DO AÇAÍ (ASE) E DA ROSUVASTATINA SOBRE O TECIDO HEPÁTICO EM MODELO EXPERIMENTAL DE OBESIDADE

THAMIRES BARROS TAVARES; IZABELLE BARCELLOS SANTOS; GRAZIELLE FREITAS DE BEM; DAYANE TEIXEIRA OGNIBENE; ANGELA DE CASTRO RESENDE; CRISTIANE AGUIAR DA COSTA

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
thamiresbarros@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica, de origem multifatorial que predispõe o desenvolvimento de fatores de risco, como acúmulo excessivo de tecido adiposo, hiperglicemia, dislipidemia, hipertensão e um estado pro-inflamatório, que diretamente aumentam o risco de Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Atualmente, a eficácia de drogas existentes para o tratamento das diversas doenças decorrentes da obesidade é discutível devido aos efeitos adversos indesejados. Assim, um dos grandes desafios da farmacologia é oferecer uma terapia eficaz, consistente, de baixa toxicidade e de baixo custo para o paciente. A grande diversidade vegetal do Brasil pode representar uma fonte natural de fármacos que atuem de forma menos deletéria possível, a utilização de plantas medicinais como um recurso terapêutico alternativo vem crescendo junto à comunidade médica, dentre os estudos sobre elementos naturais, estudos com alimentos ricos em polifenóis têm sido realizados.

Objetivos

O objetivo deste estudo é avaliar o efeito terapêutico do extrato hidroalcoólico do caroço do açaí (ASE), rico em polifenóis e da Rosuvastatina (fármaco utilizado no tratamento de dislipidemia), sobre as alterações metabólicas e cardiovasculares associados a obesidade em camundongos C57BL/6 alimentados com dieta hiperlipídica.

Metodologia

Todos os experimentos foram revisados e aprovados pelo Comitê de Ética Para Cuidado e Uso de Animais Experimentais do Instituto de Biologia Alberto Alcântara Gomes da UERJ (Protocolo nºCEA/036/2015). Camundongos machos C57BL/6 de 30 dias de idade foram divididos em 5 grupos e receberam as seguintes dietas: grupo controle (C): dieta padrão; grupo controle+ASE (C+ASE): dieta padrão+ASE (300mg/Kg/dia); grupo hiperlipídico (HF): dieta hiperlipídica; grupo hiperlipídico + ASE (HF+ASE): dieta hiperlipídica + ASE (300mg/Kg/dia) e grupo hiperlipídico + Rosuvastatina (HF+Rosu): dieta hiperlipídica + Rosu (20mg/Kg/dia). O tratamento com ASE e Rosu foi iniciado a partir da 8ª semana e o tratamento foi realizado até a 12ª semana. Foram avaliadas: peso corporal, glicemia, perfil lipídico plasmático e hepático, expressão de proteínas envolvidas na síntese de colesterol hepáticos (HMG CoA-R e pAMPK) e na excreção de colesterol (ABCG5 e ABCG8); e morfologia do fígado.

Resultados

O tratamento com ASE e Rosu reduziu o peso corporal, o perfil lipídico plasmático e hepático. A glicemia foi reduzida pelo tratamento com ASE, mas não houve alteração pelo tratamento com a Rosu. Ambos os tratamentos (ASE e Rosu) foram capazes de reduzir a expressão de HMG CoA-R, aumentar a expressão de pAMPK e dos transportadores envolvidos na excreção de colesterol (ABCG 5 e ABCG 8); além de reduzir a esteatose hepática dos animais tratados com ASE.

Conclusão

Esses resultados em conjunto sugerem um importante efeito terapêutico do ASE apresentando um importante efeito na esteatose hepática, antiobesidade, hipolipidêmico e hipoglicemiante sugerindo que o ASE pode ser uma ferramenta importante para o tratamento das alterações metabólicas na obesidade e das alterações cardiovasculares presentes neste modelo.

Referências

COSTA, C.A.; OLIVEIRA, P.R.; BEM, G.F.; CAVALHO, L.C.; OGNIBENE, D.T.; SILVA, A.F.; VALENÇA, S.S.; PIRES, K.M.; SOUSA P.J.C.; MOURA R.S.; RESENDE, A.C.

Euterpe oleracea Mart.-derived polyphenols prevent endothelial dysfunction and vascular structural changes in renovascular hypertensive rats: role of oxidative stress. *Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol.* v. 385, n. 12, p. 1199-1209, 2012.

DE OLIVEIRA, P.R.B.; DA COSTA, C.A.; DE BEM, G.F.; CORDEIRO, V.S.; SANTOS, I.B.; DE CARVALHO, L.C.; DA CONCEIÇÃO, E.P.; LISBOA, P.C.; OGNIBENE, D.T.; SOUSA, P.J.; MARTINS, G.R.; DA SILVA, A.J.; DE MOURA, R.S.; RESENDE, A.C. Euterpe oleracea mart.-derived polyphenols protect mice from dietinduced obesity and fatty liver by regulating hepatic lipogenesis and cholesterol excretion. PLoS ONE, v. 10, n. 12, Article ID e0143721, 2015.

ROCHA, A.P.; CARVALHO, L.C.; SOUSA, M.A.; MADEIRA, S.V.; SOUSA, P.J.; TANO, T.; SCHINI-KERTH, V.B.; RESENDE, A.C.; MOURA, R.S. Endothelium-dependent vasodilator effect of Euterpe oleracea Mart. (Açaí) extracts in mesenteric vascular bed of the rat. Vascular Pharmacology. v. 46, n. 2, p. 97-104. 2007

STOCLET, J.C.; CHATAIGNEAU, T.; NDIAYE, M.; OAK, M.H.; EL BEDOUI, J.; CHATAIGNEAU, M.; SCHINI-KERTH, V.B. Vascular protection by dietary polyphenols. European Journal of Pharmacology. v. 500, n. 1-3, p. 299-313, 2004.

XAVIER, H.T.; IZAR, M.C.; FARIA NETO, J.R.; ASSAD, M.H.; ROCHA, V.Z.; SPOSITO, A.C.; FONSECA, F.A.; DOS SANTOS J.E.; SANTOS, R.D.; BERTOLAMI, M.C.; FALUDI A.A.; MARTINEZ, T.L.R.; DIAMENT, J.; GUIMARÃES, A.; FORTI, N.A.; MORIGUCHI, E.; CHAGAS, A.C.P.; COELHO, O.R.; RAMIRES, J.A.F. IV Diretriz brasileira sobre dislipidemias e prevenção da aterosclerose: Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 88, p. 2-19, 2007.

Palavras-chave: Açaí; Esteatose hepática; Obesidade; Polifenóis

ADEQUAÇÃO DAS NECESSIDADES ENERGÉTICAS E PROTEICAS DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, NAS PRIMEIRAS 72H

LUISE ADRIANE VIANA DA SILVA; MARIA DE NAZARETH DE LIMA CARNEIRO; LILIAN PEREIRA DA SILVA COSTA; DANIELA LOPES GOMES; ELENISE DA SILVA MOTA; ROSILEUDA MARQUES DE SOUZA

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará , ² HUIBB - Hospital Universitário João de Barros Barreto
luiseviana2812@hotmail.com

Introdução

A desnutrição calórica e proteica em indivíduos com câncer é muito frequente. O estado nutricional do paciente oncológico está diretamente relacionado com o sucesso da terapêutica a ser realizada e um prognóstico positivo. A terapia nutricional é a estratégia mais comumente utilizada para prevenir ou tratar a desnutrição nesse grupo. No entanto alguns fatores que impedem o adequado aporte nutricional incluem os relacionados à intolerância da dieta, às práticas de rotina de enfermagem, procedimentos e exames.

Objetivos

Verificar a adequação energético-proteica nas primeiras 72 h da Terapia Nutricional Enteral de pacientes oncológicos em um hospital universitário em Belém-PA.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, transversal com pacientes oncológicos em uso exclusivo de Terapia Nutricional Enteral, internados no Hospital Universitário João de Barros Barreto, no período de agosto a outubro de 2017. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer número 2.051.863, e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O peso ideal foi utilizado visto que os voluntários eram acamados e edemaciados, as necessidades de caloria e proteína foram estabelecidas conforme Toledo & Rosenfeld 2015.

Resultados

Foram avaliados n = 12 pacientes, com idade média de $69,9 \pm 13,3$ anos, quanto à adequação calórica, observamos que 58% (n=7) dos pacientes alcançaram pelo menos 80 % das suas necessidades energéticas até o terceiro dia da terapia nutricional, no entanto quando considerado as necessidades proteicas, no mesmo período, apenas 50 % da amostra (n=6) alcançaram pelo menos 80% do necessário para reduzir perda de massa magra. Outro fator avaliado foi a adequação da prescrição nutricional com o volume infundido em mililitros, e foi observado que 67% (n = 8) da amostra nas primeiras 24h, estavam com uma adequação de volume abaixo de 90 % da prescrição nutricional, e nas seguintes 48 e 72h essa adequação fica em torno 90 % para toda a amostra verificada.

Conclusão

Nesse trabalho foram encontradas inadequações nas primeiras 72 horas, devido aos procedimentos de enfermagem, jejum para realização de exames e intolerância digestiva, além disso o período da coleta pode ter sido curto, visto que nos primeiros dias da terapia nutricional podem ocorrer intercorrências, o ideal seria realizar uma pesquisa mais ampla e adotar mecanismos de vigilância clínica, com uma abordagem multidisciplinar fatores esses que podem ser importantes medidas para assegurar a administração adequada da terapia nutricional.

Referências

Consenso nacional de nutrição oncológica. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Nivaldo Barroso de Pinho (organizador) – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. 112p. : Il. ; v. 2.

CHUMLEA, W. C.; AT AL. Prediction of body weight for the nonambulatory elderly from anthropometry. J. AM. DIET ASSOC. 88: 8-564, 1988

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2014.

TOLEDO, Diogo; ROSENFELD, Vália Abrahão Schilling. Necessidades Proteicas. In: Toledo, Diogo; Castro, Melina. 1 (coord.). Terapia Nutricional em UTI. 1. Ed. Rio de Janeiro, sp: Rubio, p. 41-45, 2015

SHANG, E. et al. Influence of early supplementation of parenteral nutrition on quality of life and body composition in

patients with advanced cancer. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, n. 25, p. 245, May-Jun. 2006.

Palavras-chave: Adequação nutricional; Nutrição enteral; Oncologia

ADEQUAÇÃO PROTEICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

HELÂNIA VIRGINIA DANTAS DOS SANTOS

¹ HU UNIVASF/EBSERH - Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco

helaniadantas@hotmail.com

Introdução

A terapia nutricional é reconhecida como uma terapêutica essencial para prevenir, em pacientes, a perda de massa corporal, manter o equilíbrio imunológico e auxiliar na diminuição das complicações metabólicas, porém deve ser instituída de forma adequada, para que estes objetivos sejam conquistados.

Objetivos

Avaliar a adequação proteica em terapia nutricional enteral em uma Unidade de Terapia Intensiva do sertão de Pernambuco.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, com caráter retrospectivo analítico, através de dados secundários registrados nos prontuários de pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do sertão de Pernambuco e que receberam terapia nutricional enteral exclusiva por pelo menos 72 horas, no período de janeiro a abril de 2017. Avaliou-se a adequação proteica da terapia nutricional enteral, através da coleta, diária, do volume da fórmula enteral prescrita (volume planejado segundo prescrição diária de acordo com as necessidades calculadas para cada paciente) e da administrada (volume total diário realmente infundido), conforme registro da equipe de enfermagem e de nutrição e considerado aceitável uma adequação proteica superior a 80%. Os dados foram colocados em planilhas e analisados pelo programa Excel versão 2013, para definições de cálculos percentuais, de adequação das metas propostas e análises de prevalências. Este estudo foi pautado pelas normas éticas para pesquisa envolvendo seres humanos, constantes da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CAAE: 72192917.3.0000.5196).

Resultados

Foram avaliados 61 pacientes com idade média de $46,9 \pm 18,2$ anos (18 – 81 anos), destes 68,9% eram adultos, o sexo masculino foi o mais predominante (77%) e o diagnóstico clínico de trauma (47,5%) o mais frequente. Os pacientes avaliados eram em sua maioria eutróficos (59%) e tiveram como principal desfecho clínico a alta da Unidade de Terapia Intensiva (76,7%). Em relação a adequação do volume prescrito o mesmo apresentou uma média de adequação de 91% ($\pm 9\%$), mínimo de 37% e máximo de 100%, enquanto a adequação proteica apresentou uma média de 73% ($\pm 13\%$), mínimo de 14% e máximo de 98%, durante o período de internação na Unidade de Terapia Intensiva.

Conclusão

A adequação proteica nessa Unidade de Terapia Intensiva foi inferior ao preconizado na literatura, demonstrando mais uma vez a importância do monitoramento da terapia nutricional enteral, afim de garantir que o paciente receba o que lhe foi planejado e assim possa auxiliar na redução da desnutrição hospitalar, da morbimortalidade e do tempo de internação hospitalar.

Referências

ASSIS, M. C. S. Nutrição enteral: diferenças entre volume, calorias e proteínas prescritos e administrados em adultos. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 22, n. 4, p. 346-350, 2010.

CERVO, A. S., et al. Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 35, n. 2, p. 53-9, 2014.

PEREIRA, D. J.; WADY, M. T. B.; VELARDE, L. G. C. Adequação energética e proteica de paciente sem terapia nutricional enteral internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. BRASPEN Journal, v. 31, n. 3, p. 219-25, 2016.

Palavras-chave: Nutrição Enteral; Pacientes Críticos; Necessidades Proteicas

ADESÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA E FATORES ASSOCIADOS

DANIELA DE ARAÚJO MEDEIROS DIAS; DAYANNE DA COSTA MAYANARD; MICHELE FERRO AMORIM; ANA CRISTINA SOARES MEDEIROS

¹ UNICEUB - Centro Universitário UniCEUB
danielamedeiros@gmail.com

Introdução

O aconselhamento nutricional no pós-operatório é essencialmente importante devido às inúmeras alterações de hábitos alimentares que o paciente irá desenvolver para garantir efetividade e manutenção do peso adequado (MECHANICK et al., 2013).

Objetivos

Descrever os fatores associados ao ganho de peso de pacientes pós cirurgia bariátrica.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo, no qual foram captados pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica no período de março a abril de 2017, de uma clínica particular do Distrito Federal. Os critérios de inclusão foram pacientes bariátricos no pós-operatório de 10 semanas a 24 meses e que concordaram e assinaram o TCLE. Como critérios de exclusão foram excluídos os pacientes que não concordaram a participar da pesquisa e os pacientes que não responderam adequadamente o questionário e recordatório de consumo alimentar habitual. Para coleta de dados foi aplicado um questionário no qual foi avaliado o comportamento alimentar e fatores psicológicos e se possuem acompanhamento nutricional no pré-operatório e pós-operatório e um recordatório de consumo alimentar habitual qualitativamente e quantitativamente. Esse projeto tem aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Uniceub cujo número é 70790075.

Resultados

Foi avaliado 30 pacientes (66,7% do sexo feminino) cuja média da idade era de 39 ± 10 anos, e tempo médio do tempo do pós-cirúrgico era de 14 ± 9 meses. Nos resultados dessa pesquisa 33,33% dos pacientes referiram a compulsão alimentar e que (n=9) 30% dos pacientes, apresentaram esse episódio no mínimo duas vezes na semana. De acordo com os resultados houve um baixo consumo de fibras, onde 96,6 % dos pacientes não seguem a recomendação diária de 20 a 30 gramas por dia. Vale resaltar que no recordatório de consumo alimentar habitual, houve uma baixa ingestão de frutas, verduras e legumes, além de 56,66 % dos pacientes faz o consumo não adequado de gorduras saturadas, acima de <7%. Os dados de variáveis contínuas foram apresentados por média e desvio padrão (DP). As variáveis categóricas foram exibidas como valores absolutos e percentuais. Para exploração dos dados foram testados a normalidade, por meio do teste de Shapiro-Wilk, e homogeneidade segundo o teste de Levine. O intervalo de confiança adotado foi de 95% e o valor de $p < 0,05$ para evidenciar significância estatística. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS (versão 21,0; IBM, Chicago, IL).

Conclusão

Este estudo, demonstrou que a reeducação alimentar e o acompanhamento mensal com maiores frequências em consultas nutricionais no pré-operatório são eficientes para resultados mais duradouros de perda e manutenção de peso corporal. Além disso, o consumo alimentar dos pacientes no pós-operatório demonstrou um baixo consumo de fibras, o que pode estar relacionado a baixa saciedade favorecendo a compulsão alimentar. Dentre os alimentos, mais consumidos estão alimentos energéticos ricos em lipídeos e gorduras saturadas.

Referências

- MECHANICK, J. I.; YODIM, A.; JONES, D. B.; GARVEY, W. T.; HURLEY, D. L.; MCMAHON, M. M.; DIXON, J. B. Clinical practice guidelines for the peri- operative nutritional, metabolic, and nonsurgical support of the bariatric surgery patient – 2013 update: cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists, the Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery. *Obesity*, v.21, n. 1, p. S1–S27, 2013.
- WESTERTEP-PLANTENGA, M. S.; NIEUWENHUIZEN, A.; TOME, D.; SOENEN, S.; WESTERTEP, K. Dietary protein, weight loss, and weight maintenance. *Annu Rev Nutr*, v. 29, n.1, p.21-41, 2009.

Palavras-chave: Obesidade; Cirurgia bariátrica; Nutrição

ADESÃO ÀS RESTRIÇÕES DA DIETA EM INDIVÍDUOS EM HEMODIÁLISE

PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; KARLA PEREIRA BALBINO; ANDREZA DE PAULA SANTOS EPIFÂNIO; MÔNICA DE PAULA JORGE; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

¹ UFV - Universidade Federal de Viçosa

karlabalbino0905@gmail.com

Introdução

O tratamento da doença renal crônica requer a adoção de mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida de forma contínua, sendo que vários componentes da dieta devem ser monitorados, como calorias, proteínas, sódio, potássio, cálcio, fósforo e líquidos. A baixa adesão à dieta, aos medicamentos e ao tratamento pode contribuir para o aumento da morbimortalidade.

Objetivos

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar a adesão às restrições da dieta em indivíduos em hemodiálise.

Metodologia

Trata-se de um estudo de intervenção não controlado, com 83 indivíduos em hemodiálise (55 homens/28 mulheres, idade: 61 ± 15 anos) atendidos em um centro de Nefrologia, por um período de quatro meses. A intervenção nutricional foi composta por três consultas individuais e dois encontros em grupos, visando o controle dos distúrbios metabólicos. Houve entrega de planos alimentares personalizados e atividades de educação nutricional. Após a intervenção nutricional, nutricionista treinada aplicou questionário semi-estruturado para avaliar a adesão ao plano alimentar e orientações nutricionais. A taxa de adesão foi classificada como alta (>50%) e baixa (<50%). A estatística descritiva foi realizada mediante software SPSS versão 23.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, parecer n°: 701.796/2014 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Da amostra estudada, 59% dos indivíduos acharam o plano alimentar possível de ser realizado, 54,2% não apresentaram dificuldades em relação ao seguimento da dieta. Dos 45,8% que tinham dificuldades, 9,6% relataram dificuldade em realizar refeições ao lado de pessoas que não tinham restrições alimentares e 8,4% em limitar o consumo de alimentos pertencentes aos grupos favoritos. Em relação às restrições de nutrientes e de líquidos, 85,5% mencionaram controlar o consumo de alimentos ricos em fósforo, 80,7% diminuíram a ingestão de potássio, realizando a técnica de escaldação de hortaliças, 91,6% aderiram à restrição de sódio e 77,1% reduziram a ingestão de líquidos. Ademais, 83,1% tinham o apoio dos familiares em casa quanto ao preparo da dieta e dos 26 indivíduos que necessitavam de suplementos energéticos, 53,8% estavam fazendo uso.

Conclusão

O presente estudo mostrou que a maioria dos indivíduos em hemodiálise apresentaram alta taxa de adesão às restrições necessárias no tratamento dietoterápico na doença renal crônica-estágio 5 (fósforo, potássio, sódio e líquidos) após a intervenção nutricional de quatro meses. Assim, estratégias de educação nutricional podem provocar mudanças comportamentais, melhorando o estado nutricional e controle metabólico, devendo ser consideradas no tratamento dessa população. Apoio: CAPES, FAPEMIG e CNPq.

Referências

BETO, J. A., SCHURY, K.A., BANSAL, V.K. Strategies to promote adherence to nutritional advice in patients with chronic kidney disease: a narrative review and commentary. *Int J Nephrol Renovasc Dis.* v. 9, p. 21-33, 2016.

CASAS, J.; RODRIGUES, C. I. S.; D' AVILA, R. Nutritional education for chronic renal failure patients in hemodialysis program. *Nutrire.*, v. 40, n. 1, p. 36-44, 2015.

NERBASS, F. B.; CUPPARI, L. Hemodiálise. In: Cuppari, L.; Avesani, C. M.; Kamimura, M. A. *Nutrição na Doença Renal Crônica.* 1 ed. São Paulo: Manole, 2013. p. 247 – 269, 2013.

Palavras-chave: Dieta; Aconselhamento nutricional; Educação nutricional; Adesão ao tratamento; Doença renal crônica

ADIÇÃO DE SUCO DE CRANBERRY DE BAIXA CALORIA REDUZ ESTRESSE OXIDATIVO E ATENUA A DISLIPIDEMIA EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE EM USO DE ÓLEO DE PEIXE

FLÁVIA TRONCON ROSA; ELIS CAROLINA DE SOUZA FATEL; MARCELL ALYSSON BATISTI LOZOVY; TATIANA MAYUMI VEIGA IRIYODA; ANDRÉA NAME COLADO SIMÃO; ISAIAS DICHI

¹ UNIFIL - Centro Universitário Filadélfia, ² UEL - Universidade Estadual de Londrina, ³ UFFS - Universidade Federal da Fronteira do Sul

flaviatrosa@yahoo.com.br

Introdução

A artrite reumatóide é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por proliferação sinovial, destruição óssea e degradação da cartilagem articular. O óleo de peixe (rico em ômega-3) tem reconhecido efeito na redução dos níveis de triglicerídeos. Na artrite reumatóide, melhora nas dores e qualidade de vida tem sido apontadas. No entanto, doses acima de 3g/dia têm sido associadas a aumento do colesterol total e fração LDL, bem como hiperglicemia. A cranberry tem sido estudada por seu conteúdo de compostos fenólicos, incluindo flavonóis, antocianinas e proantocianidinas, com potente atividade antioxidante. Ensaios clínicos tem demonstrado efeitos benéficos do cranberry sobre estresse oxidativo, dislipidemia e inflamação em voluntários saudáveis, bem como no diabetes melitus tipo 2 e na síndrome metabólica. Na artrite reumatóide a inflamação, o estresse oxidativo e o uso de medicamentos levam os pacientes ao desenvolvimento de resistência à insulina e síndrome metabólica, aumentando o risco de doença cardiovascular, que emergiu como uma das causas mais importantes de mortalidade.

Objetivos

O objetivo do presente estudo foi verificar se a ingestão de suco de cranberry de baixa caloria poderia diminuir o estresse oxidativo e atenuar os efeitos colaterais do óleo de peixe sobre o metabolismo de glicose e lipídios em pacientes com artrite reumatóide.

Metodologia

Estudo randomizado controlado (parecer de aprovação ética número 617.289) foi desenvolvido com 62 voluntários com artrite reumatóide, sendo estes pareados por idade e sexo e divididos em 3 grupos: 3g/dia de óleo de peixe (OP); 3g/dia de óleo de peixe mais 500 mL de suco de cranberry de baixa caloria (OPCR) ou controle, com dieta habitual (C). No início e ao final de 90 dias do estudo foram avaliados: antropometria, marcadores de estresse oxidativo (potencial antioxidante total, lipoperóxidos, produtos avançados da oxidação proteica, grupamentos sulfidrilas e índice de estresse oxidativo) e do metabolismo lipídico e glicêmico (colesterol total e frações, triacilgliceróis, glicose, insulina). Os resultados foram analisados pelo SPSS Statistics versão 20. Foi aplicado o teste shapiro-wilk para normalidade da distribuição dos dados. ANOVA one-way foi realizada para investigar as diferenças entre os grupos. Two-way mixed ANOVA foi aplicado para avaliar diferenças entre os grupos ao longo do tempo. Foi estabelecido nível de significância em 5%.

Resultados

Não foram observadas diferenças entre os grupos para peso, Índice de Massa Corporal e circunferência abdominal. Observou-se aumento significativo na glicose sérica nos grupos C (+10.6%) e FO (+15.0%) após a intervenção, não observado no grupo OPCR (-1.6%), sem diferença nos níveis de insulina. Em relação aos triglicerídeos, ambos grupos OP e OPCR demonstraram redução significativa após a suplementação e aumento significativo apenas no colesterol total foi observado no grupo OP. Em relação aos marcadores de estresse oxidativo, apenas o grupo OPCR apresentou redução nos níveis de peroxidação lipídica (-7,3%) e oxidação proteica (-14,1%) após a suplementação.

Conclusão

Conclui-se com o presente estudo que 500 mL de suco de cranberry associado com 3g/dia de óleo de peixe durante 90 dias diminuíram a oxidação de lipídeos e proteínas em pacientes com artrite reumatóide. Além disso, o suco de cranberry atenuou os efeitos adversos de doses elevadas de óleo de peixe no metabolismo de glicose e lipídios.

Referências

BASU, A.; BETTS, N. M.; ORTIZ, J., SIMMONS, B.; WU, M.; LYONS, T. J. Low-energy cranberry juice decreases lipid oxidation and increases plasma antioxidant capacity in women with metabolic syndrome. **Nutrition Research**. v. 31, n. 3,

p.190–6, 2011.

CARPENTIER, Y. A.; PORTOIS, L.; MALAISSE, W. J. N-3 fatty acids and the metabolic syndrome. **American Journal of Clinical Nutrition**. v. 83, p. 1499S-1504S., 2006.

MOSTAD IL, BJERVE KS, BJORGAAS MR, LYDERSEN S, GRILL V. Effects of n-3 fatty acids in subjects with type 2 diabetes: reduction of insulin sensitivity and time-dependent alteration from carbohydrate to fat oxidation. **American Journal of Clinical Nutrition**. v. 84, p.540-5, 2006.

NOVOTNY, J. A.; BAER, D. J.; KHOO, C.; GEBAUER, S. K.; CHARRON, C. S. Cranberry juice consumption lowers markers of cardiometabolic risk, including blood pressure and circulating C-reactive protein, triglyceride, and glucose concentrations in adults. **Journal of Nutrition**. v. 145, n. 6, p.1185–93, 2015.

SIMÃO, A. N. C.; LOZOVOY, M. A. B.; DICHI, I. Effect of soy product kinako and fish oil on serum lipids and glucose metabolism in women with metabolic syndrome. **Nutrition**. v.30, n. 1, p.112-5, 2014.

Palavras-chave: antioxidante; ômega-3; polifenóis

ALBUMINA COMO PREDITOR DE TEMPO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES CRÍTICOS.

BRUNO SOARES DE SOUSA; CLAUDETE XAVIER DO NASCIMENTO; MARRY ANEYTS DE SANTANA CIRILO; MARILIA TOKIKO OLIVEIRA TOMIYA; JÉSSICA CRISTINA GUEDES LIMA DA SILVA; BRUNA OLIVEIRA DE MEDEIROS

¹ IMIP - Instituição: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, ² FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
brunanutrimeiros@hotmail.com

Introdução

A albumina sérica é um método insensível para avaliar o estado nutricional em curto prazo, devido à sua meia vida longa, porém seus níveis séricos são apropriados para avaliar o estresse metabólico em pacientes de terapia intensiva. Pacientes críticos com o estado nutricional comprometido, apresentando hipoalbuminemia e com estado de estresse catabólico elevado frequentemente demonstram uma resposta inflamatória sistêmica vinculada com complicações do aumento da morbidade infecciosa, de disfunção de múltiplos órgãos incluindo sistema respiratório, hospitalizações prolongadas e alto índice de mortalidade.

Objetivos

Avaliar a correlação entre os níveis séricos de albumina e o tempo em ventilação mecânica.

Metodologia

Estudo observacional analítico de corte transversal, realizado durante o período de março a novembro de 2016, acompanhando todos os pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva com necessidade de ventilação mecânica invasiva até seu desfecho clínico. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, através da plataforma Brasil, sob o número: 52453115.0.0000.5201.

Resultados

Foram incluídos 41 pacientes, de ambos os sexos, desde a intubação até seu desfecho clínico, com idade média de 51,3±17,6 anos (18-82 anos), sendo 60,9 % do sexo feminino. Aproximadamente 92% dos pacientes apresentou hipoalbuminemia, caracterizada por albumina sérica < 3mg/dl, na admissão (média de 2,6±0,5mg/dl) com tendência e diminuição no 7º dia de internamento (média de 2,4±0,5mg/dl). A albumina sérica apresentou correlação negativa com a variável ventilação mecânica ($r = -0,07$; $p = 0,06$). Pacientes com hipoalbuminemia apresentaram uma média de dias em ventilação de (9,27±3,59) quando comparados a pacientes com albumina igual ou acima da média (7,20±4,22) ($p = 0,63$). **Discussão:** O paciente crítico é aquele que se encontra em frágil condição clínica e muitas vezes com disfunção de múltiplos órgãos, e que necessita de cuidados clínicos imediatos e intensivos, sob o risco de perda de massa muscular, atrofia das fibras musculares cardíacas e fraqueza, levando a maior tempo de internação, ventilação mecânica, desnutrição e aumento da mortalidade hospitalar. A maioria dos pacientes em estado grave, desenvolvem o processo inflamatório que ativa uma cascata de mecanismos compensatórios, a albumina sérica tende a diminuir na fase aguda da doença, pois a inflamação inibe a síntese de albumina. A albumina sérica apresentou correlação negativa com a variável ventilação mecânica, um dado que está de acordo com o encontrado por Chan et al, onde em uma pesquisa com 109 pacientes graves, 89 deles apresentaram hipoalbuminemia, estes mesmos pacientes levaram até 6 vezes mais tempo para desmamarem da ventilação mecânica.

Conclusão

O processo inflamatório na fase aguda da doença no paciente crítico cursa com hipoalbuminemia e consequente falência de múltiplos órgãos, incluído os músculos do sistema respiratório levando a uma maior dependência da assistência ventilatória mecânica e consequentemente maior tempo entubado.

Referências

ANDRÉJAK, C.; et al. Admission of advanced lung cancer patients to intensive care unit: A retrospective study of 76 patients. BMC Cancer, v. 11, p. 159, 2011. BASTARACHE, J.A.; WARE, L.B.; GIRARD, T.D.; WHEELER, A.P.; RICE, T.W. Markers of Inflammation and Coagulation may be Modulated by Enteral Feeding Strategy. J Parenter Enteral Nutr, 2013. CHAN, P. O. et al.. Association Between Hypoalbuminemia and Failure to Wean from Mechanical Ventilator, A Cross-sectional Study. Philippine Journal of Internal Medicine, v. 49, n.3, 2011.

Palavras-chave: Hipoalbumina; Ventilação Mecânica Invasiva; Inflamação

ALCOOLISMO E DOENÇA CARDIOVASCULAR: CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO COMO MARCADOR DE RISCO

LUCIANA GONÇALVES DE ORANGE; KELLYDA CINNARA DA SILVA MOURA; CYBELLE ROLIM DE LIMA; KEILA FERNANDES DOURADO; MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE

¹ CAV-UFPE - CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA- UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

luciana_orange@hotmail.com

Introdução

O consumo elevado e frequente de álcool está associado a várias alterações cardiovasculares, a saber: elevação da frequência cardíaca, aumento do consumo energético do miocárdico podendo levar ao desgaste cardíaco em repouso, como também ao desenvolvimento de doenças como hipertensão arterial, dislipidemias e maior risco de infarto do miocárdio. A busca por critérios de fácil aplicabilidade clínica na identificação do risco cardiovascular levou os pesquisadores a utilizar a circunferência do pescoço (CP) sob o argumento das limitações apresentadas pela medida da circunferência da cintura – falta de uniformidade na técnica de mensuração, variações em determinadas condições de saúde; como também que o pescoço, em condições normais, não sofre oscilações de medida ao longo do dia.

Objetivos

Avaliar o risco cardiovascular em alcoolistas, através da circunferência do pescoço.

Metodologia

Estudo quantitativo e descritivo, realizado com alcoolistas em processo de desintoxicação, no período de setembro de 2016 a julho de 2017 no município de Vitória de Santo Antão- Pernambuco. Os dados foram coletados a partir de ficha de registro de dados sociodemográficos adaptada (ABEP, 2014) e antropométricos: índice de massa corporal (IMC); circunferência da cintura (CC); relação cintura-estatura (RCEst), e relação cintura- quadril (RCQ) e circunferência do pescoço(CP). Na avaliação da circunferência do pescoço, utilizou-se como pontos de corte os valores ≤ 37 cm- ausência de risco cardiovascular e >37 cm- risco cardiovascular em homens ou ≤ 34 cm – ausência de risco cardiovascular e >34 cm - risco cardiovascular em mulheres, conforme BEN-NOUN (2006). Este trabalho é um subprojeto do projeto de pesquisa “Impacto da dependência do álcool sobre a saúde de alcoolistas e seus familiares”, aprovado pelo CAAE: 55297416.0.0000.5208.

Resultados

Foram avaliados 66 indivíduos (63 sexo masculino e 3 feminino), com idade média de 45,1 anos. Com relação aos parâmetros avaliados, verificou-se que a média da CP foi de $35,7 \pm 2,66$ cm; RCEst $0,49 \pm 0,056$; RCQ $0,92 \pm 0,062$ e CC $82,4 \pm 9,17$ cm. A partir da análise estatística da avaliação da concordância da CP com os demais parâmetros de risco vascular analisados (CC, RCEst e RCQ), houve concordância estatisticamente significativa regular da CP com a RCEst ($\kappa=0,41$; $p=0,001$) e a RCQ ($\kappa=0,55$; $p=0,000$) e boa concordância da CP com a circunferência da cintura ($\kappa=0,62$; $p=0,000$).

Conclusão

Mediante os resultados encontrados a circunferência do pescoço mostrou-se um marcador efetivo para o risco cardiovascular em indivíduos alcoolistas quando comparado aos demais parâmetros antropométricos.

Referências

BEN-NOUN, L.L.; SOHAR, E.; LAOR, A. Neck circumference as a simple screening measure for identifying overweight and obese patients. *Obesity Research* 2001; 9:470-477.

Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país, 2005. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas / Universidade Federal de São Paulo; 2006.

FILIZOLA, et al. Alcoolismo no Nordeste do Brasil – prevalência e perfil sociodemográfico dos afetados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 57, n.4, p.227-232, 2008.

GIGLIOTTI A, Bessa MA. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*,

26(Supl I):11-13, 2004.

HAUN, D.R.; PITANGA, F. J G.; LESSA, I. Razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado. Revista Associação Médica Brasileira, v. 55, n. 6, p. 705-11, 2009.

HECKMANN, W.; SILVEIRA, C. M. Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. In: ADRADE, A.G.; ANTHONY, J.C.; SILVEIRA, C.M. Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Barueri-SP: Minha Editora, 2009.

Palavras-chave: alcoolismo; antropometria; doenças cardiovasculares

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MARAU/RIO GRANDE DO SUL

LUANA SMANIOTTI XAVIER; NAIR LUFT; VALERIA HARTMANN

¹ UPF - Universidade de Passo Fundo

vhartmann@upf.br

Introdução

A Organização Mundial da Saúde juntamente com o Ministério da Saúde, recomenda o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais, considerando os benefícios comprovados da prática para mãe e filho. O leite materno contém nutrientes adequados e fatores de proteção, como IgA, IgM, IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bifido. Desta forma, contribui com a redução da mortalidade infantil, prevenção de infecções respiratórias e diarreicas, reduzindo as taxas de internação. Para a lactante, a amamentação proporciona proteção contra o câncer de mama, previne nova gravidez, hipertensão, doenças coronarianas, obesidade, doenças metabólicas, dentre outras. Estudos revelam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo está aquém do preconizado. Pesquisas demonstram que a prevalência é maior na Região Norte (45,9%), seguida da Centro-Oeste (45,0%) e Sul (43,9%), destacando que em Porto Alegre é em torno de 38%.

Objetivos

Avaliar a duração do aleitamento materno exclusivo em crianças atendidas em Estratégias de Saúde da Família.

Metodologia

Estudo transversal, realizado com crianças entre 0 a 2 anos, atendidas em quatro Estratégias de Saúde da Família, localizadas em área urbana do município de Marau. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (nº CEP: 1.988.228). A coleta de dados, foi realizada em dias de consulta periódica ao pediatra, quando as mães foram convidadas a responder um questionário contendo perguntas sobre informações sócio-demográficas e a prática do aleitamento materno, em sala reservada, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados utilizando frequência absoluta e relativa, bem como medidas de tendência central e dispersão.

Resultados

Foram avaliadas 50 duplas mãe-lactente, sendo que a maioria das mães avaliadas estavam entre a faixa etária dos 20 aos 39 anos, sendo somente 12% adolescentes, a cor da pele referida foi a branca para 68% (n=34), e pertencentes a classe social B e C, tendo a escolaridade concluída entre 1 a 8 anos de estudos, e sendo 64% (n= 32) donas de casa. Em relação a idade dos lactentes, 54% tinham entre zero e seis meses de vida, sendo 66% do sexo feminino e a cor da pele referida branca (76%). O peso ao nascer foi adequado para 84% e, 66% (n=33) receberam leite materno, porém, somente 32% (n=16) receberam aleitamento materno exclusivo até os seis meses. As demais tiveram sua interrupção entre o segundo e sexto mês vida. O principal motivo do abandono da prática foi o leite insuficiente (14%), a rejeição advinda da própria criança (10%), dentre outros problemas. Outro parâmetro avaliado, que interfere na amamentação é o uso de chupeta, onde, 86% das crianças utilizaram este desde seu primeiro dia de vida, sendo relatado o uso diário para acalmar.

Conclusão

Os resultados do estudo apontam baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo entre as crianças avaliadas. Isto indica a necessidade de intensificar as ações de promoção e incentivo das equipes de saúde, para melhorar os indicadores desta prática.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde: Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009;
- VENANCIO, S.I. et al. Aleitamento materno nas capitais brasileira. J. Pediatria, Rio de Janeiro, 2010;
- VICTORA, C.G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida. Ep. Serv. Saúde, Brasília, 2016.

Palavras-chave: Leite Materno; Criança; Saúde da Família

ALIMENTAÇÃO E A PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

PATRÍCIA KELLY SILVA CÍQUEIRA; ADÊNILA ARAÚJO CAVALCANTE; DIOVÂNIA DIAS DUARTE; ARAIDA DIAS PEREIRA

¹ UFT - Universidade Federal do Tocantins

patriciakelly@uft.edu.br

Introdução

Atualmente, o câncer colorretal é considerado a terceira causa mais comum de câncer no mundo. No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer foram registradas 15.415 mortes por câncer de colorretal em 2013. O câncer colorretal é uma neoplasia que acomete os segmentos do intestino grosso (cólon, reto e ânus). É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não disseminado para outros órgãos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017). A alimentação é um importante fator de risco para o câncer colorretal, principalmente quando se tem um consumo pobre em frutas, vegetais e fibras, bem como o consumo exagerado de gorduras, carnes vermelhas e processadas (SOARES, 2014).

Objetivos

Conhecer a associação do consumo alimentar para prevenção do câncer colorretal.

Metodologia

O trabalho foi elaborado utilizando o método de revisão narrativa conforme revisão bibliográfica e artigos científicos publicados no período de 2011 a 2016. O referido trabalho fundamentou-se em artigos científicos com busca na base de dados Google Acadêmico, Scielo e Pubmed com as palavras chaves: “câncer colorretal”, “fibra alimentar” e “prevenção”.

Resultados

O consumo alimentar estabelece um importante fator de risco modificável para o câncer colorretal e uma alimentação saudável pode reduzir em até 70% sua incidência. A obesidade, o fumo, o sedentarismo e, o consumo insuficiente de frutas, vegetais e fibras, associado a elevada ingestão de carne vermelha e gorduras, aumentam os riscos desta doença. As fibras exercem vários efeitos no trato gastrointestinal, além de aumentar o conteúdo e peso fecal, diminui o tempo de trânsito intestinal, o que reduz o contato direto entre os agentes carcinogênicos fecais e a mucosa intestinal. O consumo de alimentos que contém ácidos graxo ômega-3 é visto como fator protetor contra o câncer colorretal, devido a alteração da resposta imunológica e modulação da inflamação que podem modificar o processo de carcinogênese. O consumo adequado dos micronutrientes pode exercer papel preventivo desta neoplasia, destacando a vitamina D, o folato, o selênio e a vitamina B12.

Conclusão

Os artigos analisados preconizam que o câncer colorretal pode ser prevenido por meio da adesão de uma alimentação e estilo de vida saudáveis. O aumento do consumo de frutas, verduras e alimentos fonte fibra alimentar, ácido graxo ômega-3 e micronutrientes devem ser associados com a redução do consumo de carnes vermelhas e processadas. Além da adoção de estilo de vida saudável, que inclui baixa ingestão de álcool, não fumar e prática de atividade física regular.

Referências

- BERNAUD F, RODRIGUES T. Fibra alimentar – **Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo**. Arq Bras Endocrinol Metab.57(6):397-405. 2013
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2016. Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro. 2015
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Tipos de câncer. Colorretal. Prevenção**. Disponível em: < <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colorretal/prevencao> >. Acesso em: 27 de outubro de 2017.
- MCHILL, A. et al. **Later circadian timing of food intake is associated with increased body fat**. The American Journal of Clinical Nutrition. Agosto de 2017
- SOARES, E. **O papel da alimentação na prevenção de carcinoma colorretal: mecanismos**. 2014 51 f. Dissertação de mestrado- Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 2014

Palavras-chave: câncer colorretal; fibra alimentar; carne vermelha; prevenção

ALTERAÇÃO BIOQUÍMICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI DA UNIDADE DE TRANSPLANTE RENAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; NAYRA ANIELLY CABRAL CATANHEDE; PAULO VICTOR GOMES MODANESI; ANTONIO PEDRO LEITE LEMOS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS

¹ HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, ² CHC-UFPR - Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, ³ UFMA - Universidade Federal do Maranhão
victor.kenzo.ufpr@gmail.com

Introdução

O transplante renal é considerado um dos métodos de escolha para terapia de substituição da função dos rins, sendo reconhecido como a melhor alternativa para o tratamento de pacientes com doença renal crônica terminal (MOURA et al., 2014). Contudo, o pós-transplante renal é marcado por alterações metabólicas. Essas alterações têm sido associadas com maior morbimortalidade (GARCIA; HARDEN; CHAPMAN, 2012).

Objetivos

Avaliar alteração bioquímica e estado nutricional de pacientes transplantados renais da unidade de transplante renal de um hospital universitário.

Metodologia

Estudo analítico do tipo transversal com dados secundários que foi realizado na Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 1.742.650). Foi realizado um levantamento clínico de 89 pacientes transplantados, com idade maior que 20 anos e de ambos os sexos. Os dados foram coletados do prontuário do paciente e de um banco de dados específico do setor, armazenado no sistema informatizado da Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário, no período de fevereiro de 2015 a novembro de 2015. Foram levantados dados referentes a idade, sexo, tempo de transplante (< 6 semanas – pós transplante imediato e ≥ 6 semanas – pós transplante tardio) e tipo de doador (vivo e falecido). Para avaliação do estado nutricional foram utilizados os dados de peso corporal e altura para o cálculo do índice de massa corporal, e adotada as classificações propostas pela Organização Mundial da Saúde (1995) para adultos e Lipchitz (1994) para idosos. Os exames laboratoriais de interesse foram: hemoglobina, hematócrito, níveis séricos de uréia, creatinina, potássio, e sódio, e classificados de acordo com as referências de Calixto-Lima e Gonzales (2013). A normalidade das variáveis foi analisada pelo teste Shapiro Wilk. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0.

Resultados

A média de idade foi de 44±12 anos, sendo a maioria composta por indivíduos do sexo masculino (58,4%), com tempo de transplante ≥ 6 semanas (60,6%) e com enxerto proveniente de doador falecido (64,0%). A avaliação do estado nutricional, por meio do índice de massa corporal, revelou 47,1% dos pacientes classificados como eutróficos e 25,8% como sobrepesados. Os exames bioquímicos revelaram alteração na creatinina (82%), uréia (86,5%), hemoglobina (87,6%), e hematócrito (81%). Apenas o sódio e potássio dos pacientes encontravam-se com os valores dentro dos limites de referência, representando 80% e 65,1% da amostra, respectivamente.

Conclusão

Foi encontrada alteração em vários exames bioquímicos dos pacientes transplantados renais. Estes resultados reforçam a necessidade de realizar um acompanhamento amplo nutricional no transplante renal, visando o uma melhor conduta com objetivo de auxiliar no controle bioquímico.

Referências

MOURA, D. M., et al. Caracterização dos doentes que aguardam por transplante renal em Teresina. *Gestão e Saúde*. v. 5, n.4, p. 2369-86, 2014.

GARCIA, G. G.; HARDEN, P.; CHAPMAN, J. O papel global do transplante renal. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. São Paulo, v.34, n.1, p. 1-7, 2012.

WHO. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO expert committee. Geneva: WHO, 1995.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care. Philadelphia, v. 21, n.1, p. 55-67, 1994.

CALIXTO-LIMA, L.; GONZALEZ, M. C. Nutrição Clínica no Dia a Dia. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

Palavras-chave: Exames; Transplante de rim; Estado nutricional

ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

FRANCINE MARTINS COELHO; VAGNER ROCHA SIMONIN DE SOUZA; SANDRA TAVARES DA SILVA

¹ UNIREDENTOR - Centro Universitário Redentor
tavares.sandra86@gmail.com

Introdução

O estado nutricional influencia o tratamento do câncer e a inapetência está entre os problemas associados a perda de peso nesta população.

Objetivos

Avaliar a magnitude das mudanças nos hábitos alimentares de indivíduos em tratamento quimioterápico

Metodologia

Estudo transversal, constituída por indivíduos com idade superior a 18 anos, ambos os sexos, com diagnósticos de neoplasias que não envolviam diretamente o trato gastrointestinal, em tratamento oncológico (pelo menos uma sessão) com até um ano de tratamento. Informações pessoais, dados clínicos e medidas de peso e estatura foram coletadas. O método subjetivo utilizado foi a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP)¹. Parâmetros da ASG-PPP foram confrontados com questões específicas quanto à ingestão e/ou aversão de diversos alimentos, fundamentado nos resultados apresentados por Verde et al.². Para as análises estatísticas utilizou-se o Statistical Package for the Social Sciences® – SPSS 17, adotando $p < 0,05$ e os resultados apresentados em média e desvio padrão (DP). Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (nº 037236/2016).

Resultados

Participaram do estudo 25 indivíduos, maioria do sexo masculino, com idade média de 56,12 anos (DP=16,72). Todos os indivíduos estavam em tratamento quimioterápico e o realizavam há 5,64 meses (DP=4,14). A maior parte dos indivíduos apresentava leucemia. O IMC médio (aferido) foi de 23,61kg/m² (DP= 5,17). O peso informado referente há um ano foi estatisticamente maior ($p=0,026$) que o de seis meses atrás, indicando perda de peso perceptível ao longo do tratamento, o que pode ser devida aos sintomas do tratamento do câncer, já que 22 dos indivíduos relataram pelo menos um sintoma. A média de número de sintomas relatados pelos participantes foi de 3,88 (DP=1,83) e os sintomas mais citados foram a xerostomia e inapetência. Quando perguntados sobre sua alimentação comparada à normal, 21 deles responderam que houve redução na quantidade habitualmente ingerida. Ao serem indagados sobre a ocorrência de mudança de hábitos alimentares após o início do tratamento de quimioterapia, todos os indivíduos responderam que sim. Quanto à rejeição alimentar, apenas dois pacientes relataram não ter aversões. Entre os alimentos citados como rejeitados após o início do tratamento, a carne vermelha foi a mais citada, seguida pela “comida de sal”. Dos alimentos cujo consumo foi relatado como aumentado, o arroz foi citado por 6 pacientes e a banana por 3. Não foram encontradas correlações significativas entre o IMC e o tempo de tratamento, nem entre o número de sintomas relatados e número de alimentos rejeitados e o IMC.

Conclusão

Evidencia-se a necessidade de um processo rotineiro de triagem e acompanhamento nutricionais, a fim de monitorar o estado nutricional destes pacientes e implementar medidas de educação nutricional, minimizando os sintomas e desconfortos característicos das terapias oncológicas.

Referências

- 1- 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.
- 2- VERDE, S. M. M. L; OKANO, B. M. S; MOURÃO, M. N; DAMASCENO, N. R. T. Aversão alimentar adquirida e qualidade de vida em mulheres com neoplasia mamária. Rev Nutr, p. 22, v. 6, p. 795-807, 2009.

Palavras-chave: comportamento alimentar; estado nutricional; quimioterapia; neoplasias

AMAMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS TRINTA MINUTOS APÓS O PARTO E SUA RELAÇÃO COM O FORTALECIMENTO DO AFETO MATERNO

SAMIRA FERNANDES MORAIS DOS SANTOS; ANA KARINA SILVA AZEVEDO; FERNANDA DA FONSECA FREITAS;
THAIZ MATTOS SUREIRA

¹ UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ² HUAB - Hospital Universitário Ana Bezerra
sureira78@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é o método isolado que mais previne a mortalidade infantil e, além dos fatores nutricionais e imunológicos, também propicia o fortalecimento do vínculo entre a díade mãe-filho iniciado no período intrauterino. A portaria nº 1.153/2014 recomenda que as mães sejam ajudadas a iniciar a amamentação nos primeiros trinta minutos após o parto (BRASIL, 2014).

Objetivos

Descrever, de forma prática, a relação entre a amamentação nos primeiros trinta minutos de vida do bebê e o fortalecimento do afeto materno.

Metodologia

Estudo longitudinal, desenvolvido no Hospital Universitário Ana Bezerra, instituição referência para assistência em saúde materno-infantil e intitulada “Amigo da criança”, localizada no município de Santa Cruz/Rio Grande do Norte. Incluíram-se puérperas de 18 a 35 anos de idade, que realizaram parto sem intercorrências. Foram excluídas mulheres submetidas a parto extra hospitalar e/ou que apresentassem alguma contra-indicação para o aleitamento materno. A coleta de dados ocorreu em 2015, em duas etapas. A primeira foi realizada no alojamento conjunto, onde foi coletada a informação quanto a amamentação nos primeiros trinta minutos de vida do bebê, por meio de entrevista com a puérpera, no prazo de até 24h pós-parto. A segunda parte ocorreu durante o retorno da díade mãe-filho ao hospital, ainda no período puerperal, para realização de consultas e outros procedimentos assistenciais. Neste segundo momento, foi aplicado o questionário “Inventario do afecto materno” (Galvão, 2000 apud Gomes, 2012). Este instrumento apresenta quatro expectativas de respostas (A, B, C e D) que se relacionam de forma decrescente ao afeto materno. O teste Qui-Quadrado, com correção de Yates, foi utilizado para avaliar as associações entre a amamentação nos primeiros trinta minutos pós-parto e o fortalecimento do afeto materno. Para estudar as respostas maternas ao segundo questionário relacionado ao afeto, aplicou-se o teste variância de Friedman. Foi adotado nível de significância de <5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob o protocolo nº42402215.1.0000.5568.

Resultados

Na primeira parte da pesquisa, foram incluídas 128 puérperas e seus respectivos neonatos. A segunda etapa foi composta por 30 puérperas. Tal perda amostral pode ser justificada devido a algumas mulheres não retornarem ao hospital quando conseguem realizar os exames e consultas, (programados para acontecerem no local da pesquisa), em outra instituição de saúde mais próxima de suas residências. Dos 128 neonatos estudados, 58% mamaram nos primeiros 30 minutos após o nascimento. As mães que amamentaram desenvolveram mais rapidamente afeto para com os seus bebês ($p < 0,0001$), quando comparadas as que não amamentaram nesse período. Houve diferença ($p < 0,0001$) entre os níveis de respostas obtidas para o questionário Inventário do afecto materno. As puérperas que amamentaram precocemente escolheram preferencialmente a alternativa A, correspondente ao maior nível de afeto.

Conclusão

Conclui-se que a prática do aleitamento materno nos primeiros trinta minutos após o parto contribuiu para o fortalecimento do afeto materno. Dessa forma, essa prática deve ser ainda mais estimulada pela equipe envolvida com a assistência à saúde materno-infantil.

Referências

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 108p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

2 NELAS, Paula Alexandra; FERREIRA, Manuela; DUARTE, João Carvalho. Motivação para a Amamentação: construção de um instrumento de medida. Revista Referência - li, S.i, n. 6, p.39-56, fev. 2008.

3 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2014.

4 GOMES, Bruno Sergio. Determinantes do afecto materno [dissertação]. Portugal: Instituto Politécnico de Viseu; 2012.

Palavras-chave: aleitamento; afeto; pós-parto

ANALISE DO CONSUMO ALIMENTAR DE ACORDO COM O NOVO GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA E SUA RELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM CONSULTÓRIO PARTICULAR

MARIANA RANGEL ALVES DE SOUZA; MARIANA ZANCHETTA FERREIRA; NATASHA POMPONET MENDES; ORION ARAÚJO CARNEIRO; GABRIELA MORGADO DE OLIVEIRA COELHO; MICHELLE TEIXEIRA TEIXEIRA

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
gabimorgado@yahoo.com.br

Introdução

As recentes transformações sociais passadas pela população brasileira acarretaram na diminuição da fome e da desnutrição e no aumento agudo do excesso de peso, apontando para um novo quadro de problemas relacionados à alimentação e nutrição. Uma das ações do Ministério da Saúde para frear estes problemas foi a elaboração do novo Guia Alimentar Para População Brasileira, partindo de uma nova classificação de alimentos baseada no nível de processamento, e consequente uso de aditivos químicos. A nova classificação divide os alimentos entre: alimentos in natura e minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e ultraprocessados.

Objetivos

Analisar o consumo alimentar frente ao proposto pelo Guia Alimentar da População Brasileira, em indivíduos atendidos em consultório particular em sua primeira consulta, e estratificar pelo estado nutricional antropométrico dos mesmos.

Metodologia

Foram coletados os prontuários de pacientes atendidos pela primeira vez entre o período de janeiro a abril de 2017 no ambulatório particular da nutricionista colaboradora situado na zona sul da cidade do Rio de Janeiro, totalizando 39 prontuários. Foram utilizados dados antropométricos (peso, estatura e IMC). Para análise de consumo foi realizada a contagem de alimentos/preparações (itens) por número total de itens consumidos de 2 categorias de processamento. A primeira categoria composta por alimentos in natura ou minimamente processados e a segunda por alimentos ultraprocessados. Para análise estatística foi realizado teste de normalidade de Shapiro Wilk, o qual apontou para a normalidade dos dados. A amostra foi agrupada em categorias para comparações estatísticas, com testes t e ANOVA para amostras independentes, e quando necessário, teste de Tukey. Foram considerados significativos valores de $p \leq 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (CAEE 55917616.2.0000.5285 - UNIRIO).

Resultados

Foram avaliados 39 indivíduos, com idades entre 23 e 68 anos, sendo 87,2% do sexo feminino. Em sua maioria (76,8%) eram adultos residentes da zona sul da cidade do Rio de Janeiro. Em relação ao estado nutricional antropométrico, 3% apresentaram baixo peso, 49% eutrofia, 25% sobrepeso e 23% obesidade grau I, de acordo com o IMC. O consumo médio de itens ultraprocessados foi de $31,95\% \pm 10,71$ e de itens in natura e minimamente processados foi de $47,47\% \pm 13,05$. Dentre os alimentos in natura e minimamente processados os mais citados foram: arroz, feijão e ovo. Já em relação aos ultraprocessados, foram: pães de forma, biscoitos, e embutidos. Ao dividir a amostra de acordo com 2 faixas de consumo (consumo maior ou menor pela mediana) para as duas categorias de processamento, foi possível identificar que aqueles que consomem mais itens ultraprocessados consomem menos itens in natura e minimamente processados e vice-versa ($p < 0,01$). Ao subdividir a amostra em 3 grupos de acordo com as faixas de IMC de peso adequado ou baixo, sobrepeso e obesidade grau 1, observou-se diferença significativa entre o consumo de alimentos ultraprocessados entre o grupo com menor IMC ($33,10\% \pm 9,79$), com sobrepeso ($25,79\% \pm 9,02$) e aqueles com obesidade grau 1 ($37,60\% \pm 9,73$) ($p = 0,03$).

Conclusão

Indivíduos com obesidade de acordo com o IMC, atendidos em consultório particular de nutrição, parecem consumir maior proporção de itens ultraprocessados em sua alimentação.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIGITEL. Brasil 2012: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MONTEIRO, C. A. et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad. Saúde Pública*, v. 26, n. 11, p. 2039-2049, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Jun, 1997.

Palavras-chave: Consumo de Alimentos; Guias Alimentares; Antropometria; Indústria de Processamento de Alimentos

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A DIETA ENTERAL PRESCRITA E ADMINISTRADA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

CAROLINE OTONI DA SILVA; RENATA COSTA FORTES

¹ FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

karolotoni@hotmail.com

Introdução

A detecção precoce da desnutrição ou do risco nutricional, no âmbito hospitalar, é de grande relevância em detrimento da elevada prevalência desse agravo nutricional. A Terapia Nutricional Enteral é uma alternativa para se oferecer ao organismo os nutrientes necessários ao bom funcionamento, quando a ingestão dos alimentos por via oral não atende às necessidades nutricionais, porém o trato gastrointestinal encontra-se totalmente ou parcialmente íntegro para o processo digestório. A ingestão alimentar, representada pela infusão menor que 75% da dieta prescrita durante um período maior que sete dias é usada como um dos parâmetros para o diagnóstico de desnutrição moderada.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa entre a dieta enteral prescrita e administrada a pacientes assistidos em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público do Distrito Federal.

Metodologia

Estudo do tipo prospectivo descritivo conduzido em pacientes, de ambos os sexos, internados na UTI do Hospital Regional da Asa Norte, entre maio e outubro de 2016. A coleta de dados ocorreu em sete dias consecutivos, a partir do dia em que foram prescritas 100% das necessidades calórica e proteica. As variáveis calorias e proteínas, calculadas de acordo com as necessidades prescritas pelo nutricionista e realmente infundidas, foram compiladas no programa Microsoft® Excel. Foram calculados para cada variável, a média e o desvio padrão. Utilizando-se o mesmo programa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal sob o parecer nº 1.399.399 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 50410915.4.0000.5553.

Resultados

A amostra foi composta por 20 pacientes, sendo 65% (n=13) do sexo feminino e 60% (n=12) com sobrepeso e obesidade. Quando analisada a necessidade calculada em relação à dieta prescrita, encontrou-se uma média de adequação de 103,5% ± 6,52 em relação às calorias e uma média de adequação de 102,65% ± 7,65 em relação às proteínas, esses resultados corroboram com o estudo de Oliveira et al, conduzido em um hospital público brasileiro, em que se obteve 100,24% de adequação calórica e 98,3% de adequação proteica. Quando a dieta prescrita foi comparada com a dieta infundida, obteve-se uma média de adequação de 93,8% ± 8,28 em relação às calorias e uma média de adequação de 93,98% ± 8,05 em relação às proteínas, Resultados inferiores aos obtidos neste estudo forem encontrados por Oliveira et al e por outros estudos.

Conclusão

Observou-se uma adequação superior a 90%, entre a dieta prescrita e a dieta administrada, tanto em relação ao aporte calórico quanto proteico. Esses resultados evidenciam a importância da atuação de uma equipe multiprofissional e, principalmente, do programa de residência em nutrição.

Referências

COUTO, C.F.L.; MOREIRA, J.S.; HOHER, J.A. Terapia nutricional enteral em politraumatizados sob ventilação mecânica e oferta energética. **Revista de Nutrição**, v. 6, n. 25, p.695-705, 2012.

ASSIS M.C.S; SILVA A.S.M.R; LEÃES D.M; NOVELLO C.L; SILVEIRA C.R.M; MELLO E.D; BEGHETTO M.G. Nutrição enteral: diferenças entre volume, calorias e proteínas prescritos e administrados em adultos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.22, n.4, p.346-350, 2010.

LUFT V.C; VIEIRA D.M; BEGHETTO M.G; POLANZYK C.A; MELLO E.D. Suprimento de micronutrientes, adequação energética e progressão da dieta enteral em adultos hospitalizados. **Revista de Nutrição**, v.21, n.5, p. 513-523, 2008.

ASPEN- American Society For Parenteral And Enteral Nutrition (United States): Board of Directors. Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v.36, n.1, p.77-80, 2012.

OLIVEIRA N.S, CARUSO L, SORIANO F.G. Terapia Nutricional Enteral em UTI: seguimento longitudinal. **Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v.35, n.3, p. 133-48, 2010.

Palavras-chave: Terapia nutricional; Nutrição enteral; Desnutrição

ANÁLISE DA CAPACIDADE DOS MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDENTIFICAR O RISCO NUTRICIONAL DE IDOSOS ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

MATEUS CAMARA DIAS; RAMYNE DE CASTRO DA PAZ; RENATA COSTA FORTES; BRUNA DE ABREU FLORES
TOSCANO

¹ UNIP - Universidade Paulista
mateusdias96nt@gmail.com

Introdução

O envelhecimento populacional tornou-se uma realidade mundial e, atualmente, considera-se idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). A desnutrição protéico-energética e a perda ponderal involuntária são os distúrbios nutricionais mais encontrados em indivíduos oncológicos hospitalizados. A triagem nutricional é uma forma de identificar precocemente o risco nutricional do indivíduo oncológico (BRASIL, 2016; CHEN; NGOH; HARITH, 2012).

Objetivos

Analisar a capacidade dos métodos subjetivos de avaliação do estado nutricional em identificar o risco nutricional de idosos oncológicos atendidos em um hospital público do Distrito Federal.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, transversal analítico e de teste diagnóstico realizado no Hospital Regional da Asa Norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil, no período de outubro de 2011 a abril de 2012. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal sob o protocolo no 485/2011. Todos os pacientes que atenderam aos critérios de seleção e que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os protocolos subjetivos de avaliação do estado nutricional foram aplicados nas primeiras 72 horas de internação hospitalar. Respeitou-se a seguinte ordem de aplicação: Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente; Disease, Eating poorly, Tooth loss/mouth pain, Economic hardship, Reduced social contact, Multiple medicines, Involuntary weight loss/gain, Needs assistance in self care, Elder years above age 80; Índice de Risco Nutricional; Avaliação Subjetiva Global e Mini Avaliação Nutricional. Após, realizou-se a avaliação antropométrica do paciente. A avaliação da concordância e correlação entre a Avaliação Subjetiva Global e os outros métodos foi realizada utilizando os Coeficientes de Kappa, Spearman e Kendall, com $p \leq 0,05$.

Resultados

A amostra foi constituída por 60 pacientes com diagnóstico confirmado de neoplasia maligna, em fase pré e pós-operatória, com idade igual ou superior a 60 anos. Observou-se que 81,7% dos pacientes avaliados eram do sexo masculino. Ao caracterizar a amostra segundo a localização tumoral, observou-se uma prevalência maior do câncer de próstata 28% (n=17), seguido do adenocarcinoma gástrico 15% (n=9) e do câncer reto e sigmóide 10% (n=6). A maior prevalência de desnutrição foi detectada por meio do Índice de Risco Nutricional em 100% (n=60) dos pacientes, seguido por Disease, Eating poorly, Tooth loss/mouth pain, Economic hardship, Reduced social contact, Multiple medicines, Involuntary weight loss/gain, Needs assistance in self care, Elder years above age 80 em 86,7% (n=52), Mini Avaliação Nutricional em 78,3% (n=47), Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente em 73,3% (n=44) e Avaliação Subjetiva Global em 71,7% (n=43).

Conclusão

Verificou-se concordância entre os métodos subjetivos, destacando-se a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente (forte concordância), com sensibilidade de 97,7%, especificidade de 88,2% e acurácia de 95%. Demonstrando que tanto a Avaliação Subjetiva Global quanto a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente devem ser utilizadas para detectar o estado nutricional do paciente idoso oncológico.

Referências

MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.19,n.3,p.507-519, 2016

CHEN, Seong Ting, NGOH Hooi Jiun, HARITH, Sakinah. Prevalence of Malnutrition among Institutionalized Elderly People in Northern Peninsular Malaysia: Gender, Ethnicity and Age-specific. *Sains Malaysiana*. v.41,n.1,p.141–148, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA 2016. Volume II. 2ª Edição revista, ampliada e atualizada.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Estado Nutricional; Idosos; Câncer

ANÁLISE DA SUPLEMENTAÇÃO DE CURCUMA LONGA L. SOBRE O PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM COLITE ULCERATIVA EM ATIVIDADE

MARIA LUIZA FERREIRA STRINGHINI; PATRÍCIA CRISTINA BARRETO LOBO; JÉSSICA FERNANDES MICLOS AGUIAR; ANA TEREZA VAZ DE FREITAS SOUZA; ANA PAULA PERILLO FERREIRA DE CARVALHO; MAURO BAFUTTO

¹ UFG - Univerdidade Federal de Goiás, ² HC- UFG - Hospital das Clínicas
mluizastring@uol.com.br

Introdução

A Colite Ulcerativa é um processo inflamatório que acomete a mucosa e submucosa do trato gastrointestinal sendo restrita ao colón e reto. Esta inflamação poderá alterar o estado nutricional do paciente, prejudicando o tratamento (CAMPOS et al., 2002). A utilização do fitoterápico Curcuma longa L. tem sido proposta como coadjuvante ao tratamento medicamentoso, devido seu efeito na redução da inflamação intestinal, com diminuição de citocinas inflamatórias (HANAI et al., 2006).

Objetivos

Avaliar o efeito da cúrcuma no perfil nutricional dos pacientes com Colite Ulcerativa em atividade.

Metodologia

Ensaio clínico placebo-controlado, duplo cego, com duração de oito semanas, realizado com pacientes adultos com colite ulcerativa em atividade pelo escore de Truelove (TRUELOVE; WITTS, 1955), em tratamento exclusivo com mesalazina, acompanhados no ambulatório de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas de Goiânia. O projeto foi previamente aprovado pela Comissão de Ética do mesmo hospital (sob o número de registro 1.745.720/2016). O grupo intervenção (n=5) recebeu três cápsulas por dia contendo 500 mg de extrato seco padronizado de Curcuma longa L., contendo > 96% de curcuminóides, e o grupo controle (n=4), cápsulas com celulose microcristalina em mesma quantidade para ingerir uma hora antes das refeições: desjejum, almoço e jantar. A recomendação médica foi manter o tratamento medicamentoso somente com mesalazina, dose máxima de até 3g/dia, assim como, manutenção de suas atividades rotineiras, evitando apenas, o consumo alimentar de cúrcuma durante o período de suplementação. Foram avaliados dados antropométricos, composição corporal pelo método de absorciometria radiológica de feixe duplo (GALLAGHER et al., 2000) e avaliação funcional pela força do aperto de mão (BOHANNON et al., 2006).

Resultados

A cúrcuma não alterou de forma significativa o estado nutricional dos voluntários quando realizada análise intra e intergrupos. A maioria dos pacientes (78%) estava com excesso de peso. Com relação ao percentual de gordura, (77,7%) dos participantes apresentaram valores acima da normalidade. A densidade mineral óssea estava preservada em todos os pacientes. Considerando a força do aperto de mão dominante, 89% dos pacientes apresentavam risco nutricional antes e após a intervenção, com valores médios de 33,39±5,25 kgf e 34,46±5,83 kgf, respectivamente.

Conclusão

A cúrcuma utilizada na dose de 1,5g/dia, por dois meses não interferiu no perfil nutricional dos portadores de colite ulcerativa em atividade, sendo necessários estudos de longo prazo para avaliar possíveis modificações.

Referências

CAMPOS, F. G.; WAITZBERG, D. L.; TEIXEIRA, M. G.; MUCERINO, D. R.; HARGAMA, A.; KISS, DR. Inflammatory bowel diseases: principles of nutritional therapy. Revista do Hospital das Clínicas Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 57, p. 187-198, 2002.

BOHANNON, R. W.; PEOLSSON, A.; MASSY-WESTROPP, N.; DESROSIERS, J.; BEAR-LEHMAN, J. Reference values for adult grip strength measured with a Jamar dynamometer: a descriptive meta-analysis. Journal of Physiotherapy, Victoria, v. 92, n. 1, p. 16-18, 2006.

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. The American Journal of Clinical Nutrition, Bethesda, v. 72, n. 3, p. 694-701, 2000 .

HANAI, H.; LIDA, T.; TAKEUCHI, K.; WATANABE, F.; MARUYAMA, Y.; ANDOH, A.; TSUIJKAWA, T.; FUJIYAMA, Y.; MITSUYAMA, K.; SATA, M.; YAMADA, M.; IWAOKA, Y.; KANKE, K.; HIRAISHI, H.; HIRAYAMA, K.; ARAI, H.; YOSHII, S.; UCHIJIMA, M.; NAGATA, T.; KOIDE, Y. Curcumin maintenance therapy for ulcerative colitis: randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled trial. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, Houston, v. 4, n. 12, p. 1502-1506, 2006.

TRUELOVE, S. C.; WITTS, L. Cortisone in ulcerative colitis: Final report of a therapeutic trial. *British Medical Journal*, London, v. 2, n. 4947, p.1041-1048, 1955.

Palavras-chave: Cúrcuma ; Doenças inflamatórias intestinais; Estado nutricional

ANÁLISE DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E PREVALÊNCIA DE INADEQUAÇÕES: AVALIAÇÃO EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; NATHALIA SALES SILVA; THAÍSA RIBEIRO GOVÊIA; PAULA GARCIA
CHIARELLO

¹ USP - Universidade de São Paulo

thaisa.goveia@outlook.com

Introdução

Na doença renal crônica a própria enfermidade e tratamento alteram a composição corporal: tanto a obesidade como a depleção muscular são comuns.

Objetivos

Avaliar a composição corporal de portadores de doença renal crônica e as prevalências de inadequações.

Metodologia

Estudo observacional transversal com portadores de doença renal crônica. Análise de composição corporal por densitometria óssea (Hologic, GE®). Avaliação de função muscular pela força de preensão palmar (MG4800, Charder®). Diagnóstico de sarcopenia por critérios já definidos: presença de baixa massa e função muscular. Diagnóstico de depleção de massa muscular pelo índice de massa magra apendicular ($<7,26\text{kg/m}^2$ e $<5,45\text{kg/m}^2$ para o sexo masculino e feminino, respectivamente). Diagnóstico de depleção de função muscular pela força de preensão palmar ($<30\text{kg}$ e $<20\text{kg}$ para o sexo masculino e feminino, respectivamente). Diagnóstico de excesso de gordura corporal pelo índice de massa gorda ($>6\text{kg/m}^2$ e $>9\text{kg/m}^2$ para homens e mulheres, respectivamente). Dados apresentados em média \pm desvio padrão, mediana (mínimo-máximo) e %. Aplicação do teste de Kruskal-Wallis para comparação entre os subgrupos ($p < 0,05$). Comitê de Ética: 2.053.045.

Resultados

Foram avaliados 66 indivíduos (58% homens): 30% em tratamento conservador, 15% em diálise peritoneal, 30% em hemodiálise e 24% em transplante renal. Na amostra total a idade foi de 47 ± 10 anos e o peso de $71 \pm 16\text{kg}$. Os valores de massa magra total (kg e %) foram: tratamento conservador, 45 (27-63) e 59 (49-74); diálise peritoneal, 36 (27-54) e 56 (49-63); hemodiálise, 36 (23-60) e 58 (45-75) e transplante renal, 43 (25-58) e 56 (41-68). O índice de massa magra total (kg/m^2) foi: tratamento conservador, 18 (12-25); diálise peritoneal, 15 (13-21); hemodiálise, 16 (13-22) e transplante renal, 17 (13-24). Já, o índice de massa magra apendicular (kg/m^2) foi: tratamento conservador, 8,1 (5,1-11); diálise peritoneal, 6,5 (4,9-10); hemodiálise, 6,8 (5,0-9,9) e transplante renal, 7,5 (5,0-9,9). Os valores de massa gorda (kg e %) foram: tratamento conservador, 26 (12-43) e 33 (24-43); diálise peritoneal, 22 (16-33) e 36 (28-44); hemodiálise, 18 (6,2-36) e 33 (13-46) e transplante renal, 25 (14-45) e 35 (23-52). Já o índice de massa gorda (kg/m^2) foi: tratamento conservador, 8,7 (4,6-16); diálise peritoneal, 8,9 (6,4-13); hemodiálise, 7,2 (2,4-15) e transplante renal, 9,0 (5,7-17). A força de preensão palmar (kg) foi: tratamento conservador, 27 (12-53); diálise peritoneal, 30 (21-46); hemodiálise, 28 (18-47) e transplante renal, 41 (17-55). Não houve diferença estatística para composição corporal e função muscular entre os subgrupos. A prevalência de baixa massa muscular na amostra total foi de 25%, sendo maior na diálise peritoneal e hemodiálise (40 e 30%, respectivamente). Já a prevalência de baixa função muscular foi de 12%, sendo maior no tratamento conservador e hemodiálise (20% em ambos). A prevalência de sarcopenia na amostra total foi de 8%, sendo maior no grupo tratamento conservador (15%). A prevalência de indivíduos com, ao menos, excesso de gordura corporal, foi de 63%, sendo maior no tratamento conservador e diálise peritoneal (70% em ambos).

Conclusão

Dentre as variáveis analisadas, a maior prevalência de inadequação ocorreu para o excesso de tecido adiposo seguida da depleção de massa muscular: diálise peritoneal e tratamento conservador estiveram entre os de maior comprometimento de massa e função muscular e excesso de gordura corporal. Dessa forma, observa-se um elevado risco nutricional na população analisada.

Referências

Palavras-chave: composição corporal; doença renal crônica; função muscular; gordura corporal; sarcopenia

ANÁLISE DE FOME E SACIEDADE DE PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS 2 APÓS A INGESTÃO DE MACARRÃO PREPARADO COM FARINHA DE CASCA DE MARACUJÁ AMARELO (*PASSIFLORA EDULIS F. FLAVICARPA*) E MACARRÃO FEITO DE SÊMOLA DE TRIGO DURUM (FARINHA COMUM)

CLARIANE RAMOS LÔBO; CLARIANE RAMOS LOBO

¹ SEDF - Secretaria de Educação do Distrito Federal

clarianenutricionista@gmail.com

Introdução

Diabetes *Mellitus* é uma doença que tem sido considerada uma epidemia mundial e tem como característica predominante a hiperglicemia com distúrbios metabólicos de carboidratos, lipídios e proteínas. As consequências da doença como o consumo excessivo de carboidratos contribui para desenvolvimento da obesidade e piora do quadro de resistência insulínica.

Objetivos

O estudo avaliou fome e saciedade de diabéticos tipo 2 após a ingestão de macarrão feito de Sêmola de trigo *durum* (farinha comum) e posteriormente, de macarrão feito da casca de maracujá amarelo (*Passiflora edulis f. flavicarpa*).

Metodologia

O estudo incluiu 5 voluntários (3 mulheres e 2 homens, de 20 a 45 anos de idade) com média de Índice de Massa Corporal 28,05 kg / m². O critério de inclusão foi ser diabético tipo 2, sem uso de medicamentos. O Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAAE 61722016.1.0000.5056 aprovou a realização do estudo, pela Plataforma Brasil. Foi realizado jejum de 12 horas e o mesmo tempo sem prática de exercícios físicos. Cada voluntário ingeriu na forma de macarrão o correspondente a 1g/kg de carboidrato, em dias diferentes. Foi utilizada a Escala Analógica Visual de 100 mm (adaptada de Holt et al., 1995 e Flint et al., 2000), num intervalo de tempo de jejum, 15, 30,45, 60, 90 e 120 minutos após a ingesta. A escala contava com quatro premissas: 1. "Quanto você gostaria de comer uma comida normal, não muito saborosa?", Onde 0 significa "Eu não estou com fome" e 100 significa "Nunca me senti tão faminto na minha vida"; 2. "Quão cheio você sente?", Onde 0 significa "Meu estômago está completamente vazio" e 100 significa "Não posso engolir mais nada" 3. "Quanto você gostaria de comer sua comida favorita neste momento? Onde 0 significa " Não tenho vontade de comer nem a minha comida favorita "e 100 significa" Nunca quis comer tanto minha comida favorita ".4. "Quanto você toleraria comer agora desse alimento favorito?", Onde 0 significa "Nada" e 100 significa "Muito".

Resultados

Na questão 1, houve uma queda significativa sensação de fome após a ingestão de macarrão feito com a farinha da casca de maracujá amarelo ($p = 0,01$). Na questão 2, o macarrão feito com a farinha da casca de maracujá amarelo provocou um aumento na sensação de plenitude em comparação com o macarrão feito de farinha comum ($p = 0,04$). Na questão 3, as respostas foram mais intensificadas quando o macarrão ingerido foi o feito com farinha comum (sêmola) ($p = 0,011$). Na questão 4, a ingestão do macarrão feito com farinha de casca de maracujá amarelo causou uma queda significativa no sentimento de desejo pela comida preferida ($p = 0,025$). O software utilizado para as análises foi o IBM SPSS, versão 23. Para todas as análises, os valores de P inferiores a 0,05 foram considerados estatisticamente significativos.

Conclusão

A sensação de plenitude e saciedade pode ser observada após a ingesta do macarrão produzido através da farinha da casca do maracujá amarelo, como indica a premissa 1, 2 e 4. Foi observado que talvez a palatabilidade desse macarrão ainda deva ser melhorada, visto que não conseguiu satisfazer a ponto de diminuir o desejo de se comer a comida preferida. Porém, seu poder sacietogênico reduziu o desejo de uma grande quantidade da comida. Além do potencial efeito de saciedade, a inclusão desse tipo de preparação na dieta do diabético pode trazer como vantagem a diminuição da ingesta de alimentos hipercalóricos.

Referências

MAHAN, L.; ESCOTT, S.; RAYMOND, J. Ingestão: Os nutrientes e seu metabolismo. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia, v.13, p.33-39, 2014.

HOLT, S.H.; MILLER, J.C.; PETOCZ, P.; FARMAKALIDIS, E. A satiety index of common foods. Eur J Clin Nutr. 1995 Sep;49(9):675-90.

FLINT, A.; RABEN, A.; BLUNDELL, J.E.; ASTRUP, A. Reproducibility, power and validity of visual analogue scales in assessment of appetite sensations in single test meal studies. Int J Obes Relat Metab Disord. 2000; 24 (1): 38-48.

Palavras-chave: Appetite; Carboidrato ; Glicemia

ANÁLISE DO CONHECIMENTO E USO DE SUPLEMENTAÇÃO POR ALUNOS E FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR DE BELO HORIZONTE, MG

POLIANE LOPES LIMA; WALQUIRIA ESTHER DE SOUZA; AGATHA CAROLINA FERRAZ DE OLIVEIRA; DAYANE HELEN MARQUES; VANESSA PATROCÍNIO DE OLIVEIRA; ADRIANA MÁRCIA SILVEIRA

¹ FAMINAS - BH - Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

walsouzajr@gmail.com

Introdução

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Alimentos para Atletas e Suplementos Vitamínicos e ou de Minerais são considerados alimentos para fins especiais, para atender as necessidades nutricionais específicas de atletas e auxiliar no desempenho, sendo especialmente formulados e elaborados para fins específicos. Suplementos são só as vitaminas e ou minerais isolados ou combinados entre si, que não ultrapassem 100% da Ingestão Diária Recomendada (RDI). Uma dieta balanceada e diversificada é suficiente e recomendável para atender as necessidades nutricionais das pessoas. Segundo estudos recentes a suplementação alimentar sem orientação tem sido muito utilizada, porém estima-se que a maioria deles não possui conhecimento suficiente sobre os produtos, mesmo assim, começam muitas vezes a utilizá-los por iniciativa própria, podendo trazer risco a saúde com uso indiscriminado destes produtos.

Objetivos

Verificar diante da amostra o conhecimento sobre “suplementos alimentares”, a frequência de utilização entre os participantes e para que fim os alunos e funcionários da Faculdade de Minas - Faminas, utilizam os suplementos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado na Faculdade de Minas – BH, em setembro de 2017. Após assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi solicitado responder a um questionário com perguntas referentes ao tema “suplementos alimentares”, verificando conhecimento do conceito, utilização e objetivo/indicação, quando em uso. A tabulação e análises dos dados foram realizadas com o programa Microsoft Office Excel 2010. Foi utilizada análise descritiva para caracterização da amostra.

Resultados

A amostra foi composta por 120 indivíduos, de ambos sexos, entre 17 e 59 anos de idade, sendo 80,8% (n=97) do sexo feminino. A média de idade foi de 26 anos, com mediana de 23 anos. Dos entrevistados, 56,7% (n=68) eram alunos de cursos da área da saúde, 16,7% (n=20) alunos de outros cursos e 26,6% (n=32) funcionários. Apenas 10% (n=12) alegaram não saber o que é “suplemento alimentar”. Dos que alegaram conhecer, a maioria (88,3%) descreveu alimentos como se fosse suplementos alimentares. O uso de algum tipo de suplemento foi observado em 24,2% (n=29) da amostra, sendo os mais utilizados: proteicos (75,9%), polivitamínicos e minerais (37,9%), shakes emagrecedores (3,5%), e fibras (3,5%), algumas vezes em associação de dois ou mais tipos. Dentre os objetivos do uso foi relatado hipertrofia muscular (44,8%), seguido de reposição de vitaminas e minerais (20,7%) e outros objetivos foram citados como emagrecimento, melhora da função intestinal, anemia, vitaminas para o cabelo, dentre outros. Apenas 3,3% (n=4) não responderam às perguntas de forma completa.

Conclusão

Foi verificado por essa pesquisa que muitos têm conhecimentos errôneos sobre “suplementos alimentares” e utilizam sem a devida necessidade. É importante a adequada orientação à população, para que esses produtos só sejam utilizados quando realmente necessário e com acompanhamento de um profissional nutricionista.

Referências

BIESEK, S. ALVES, L.A. GUERRA, I. – Estratégias de Nutrição e Suplementação no Esporte – 2 ed. – Barueri, SP: Manole, 2010.

TIRAPEGUI, J. – Nutrição, Metabolismo e suplementação na atividade física – 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

SILVA, ANANYSE SANTIAGO. SCHNEIDER, ANA CLAUDIA REIS - Avaliação Do Conhecimento Sobre Suplementação Alimentar dos Praticantes de Academia de Novo Cruzeiro-MG Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 10.

n. 55. p.87-92. Jan./Fev. 2016. ISSN 1981-9927.

Palavras-chave: Suplementos; Atividade Física; Saúde

ANOREXIA NERVOSA E MICROBIOTA INTESTINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MIRNA BARRETO CERQUEIRA; HELEN CRISTINA BITTENCOURT LOPES; MARLE DOS SANTOS ALVARENGA

¹ FSP/USP - Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo, ² IPQ/HCFMUSP - Instituto de Psiquiatria - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

marlealv@usp.br

Introdução

Pacientes com anorexia nervosa frequentemente têm comorbidades psiquiátricas (como ansiedade, depressão), e complicações fisiológicas, como as gastrointestinais, dificultando o tratamento deste transtorno. A microbiota intestinal desempenha um papel importante na regulação do peso em humanos e animais, principalmente por meio da função metabólica, na acumulação e armazenamento de gordura, e no comportamento. (CARR, et. al, 2016; GLENNY et. al, 2017).

Objetivos

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo realizar revisão integrativa sobre anorexia nervosa e a microbiota intestinal.

Metodologia

Esta é uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, realizada nas bases de dados PubMed (US National Library of Medicine), LILACS (Literature in the Health Sciences in Latin America and the Caribbean) e portal SciELO (The Scientific Electronic Library Online). Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores “anorexia nervosa” em associação com “microbiota intestinal”, “probióticos”, “prebióticos” e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa, sem restrição de período. Foram localizados 61 artigos sobre o tema, todos internacionais.

Resultados

Foram relatados aumento do número de bactérias intestinais e maior riqueza microbiana após o tratamento hospitalar da anorexia nervosa, indicando que a microbiota tende para um estado mais saudável após a realimentação. Apesar disso, pode-se confirmar através dos artigos estudados que a microbiota intestinal das pacientes com peso recuperado não se aproxima dos grupos controle, permanecendo metabolicamente anormal. Essa questão pode ser explicada pelas evidências de que a comunidade microbiana é pessoal, possuindo alta variabilidade mesmo entre indivíduos saudáveis - na disbiose o padrão particular também permanece característico. O encontro da bactéria *M.smithii* em pacientes com anorexia nervosa é altamente relevante e esclarece mudanças no padrão da microbiota desses indivíduos, promovendo adaptações metabólicas e aumentando a transformação de nutrientes em calorias.

Conclusão

O objetivo da revisão integrativa foi alcançado, podendo-se verificar que existe correlação entre a microbiota intestinal e o estado de anorexia nervosa nas populações estudadas, com uma amostra total de 164 participantes. Além disso, o estudo é original, sendo o primeiro a abordar o tema na América Latina. Embora seja improvável que a microbiota intestinal seja o único alvo terapêutico no tratamento de anorexia nervosa, é possível que o aumento do tratamento com probióticos que visam a microbiota intestinal possa facilitar o ganho de peso, diminuir o estresse do trato gastrointestinal associado à realimentação e talvez reduzir a ansiedade e a depressão através do eixo cérebro-intestino-microbiota. As estratégias de modulação da microbiota podem incluir um avanço terapêutico significativo no tratamento da anorexia nervosa. Descobertas iniciais e promissoras sugerem que a pesquisa sobre o papel da microbiota intestinal no desenvolvimento, manutenção e recuperação de transtornos alimentares revelará avanços importantes em nossa compreensão do papel da microbiota intestinal no desenvolvimento e tratamento nutricional da anorexia nervosa.

Referências

Carr J., Kleiman S. C., Bulik C. M., Bulik-Sullivan E. C., Carroll I. M.. Can attention to the intestinal microbiota improve understanding and treatment of anorexia nervosa?. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol.* 2016; 10(5): 565–569.

Glenny E. M., Bulik-Sullivan E. C., Tang Q., Bulik C.M., Carrol I.M.. Eating disorders and the intestinal microbiota: Mechanisms of energy homeostasis and behavioral influence. *Curr Psychiatry Rep.* 2017, 19:51.

Palavras-chave: Anorexia nervosa; Microbiota intestinal; Tratamento; Prebióticos; Probióticos

ANTROPOMETRIA MATERNA E A SUA RELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE VITAMINA D E CÁLCIO EM GESTANTES APÓS GASTROPLASTIA COM RECONSTITUIÇÃO EM Y DE ROUX

SABRINA PEREIRA DA CRUZ; ANDREA CARDOSO DE MATOS; SUELEM PEREIRA DA CRUZ; SÍLVIA ELAINE PEREIRA; CARLOS JOSÉ SOBRINHO SABOYA; ANDRÉA RAMALHO

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro , ² UFF - Universidade Federal Fluminense
amatosnut@gmail.com

Introdução

A maior parte dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica são mulheres em idade fértil, nas quais as alterações metabólicas facilitam a ocorrência da gestação e deficiências nutricionais, principalmente a de vitamina D. Esse nutriente exerce funções primordiais no ciclo gravídico-puerperal, em que os requerimentos podem estar aumentados para atender as demandas de cálcio para o feto. No entanto o ganho de peso durante a gestação, somado, ao índice de massa corporal pré-gestacional podem contribuir para intensificar sua redução

Objetivos

Avaliar a influência do índice de massa corporal pré-gestacional, ganho de peso gestacional total e sucesso cirúrgico pré-gestacional sobre o estado nutricional de vitamina D, cálcio e paratormônio no decorrer dos trimestres gestacionais de mulheres submetidas previamente à Gastroplastia com Reconstituição em Y de Roux, um procedimento cirúrgico bariátrico mais realizado no Brasil.

Metodologia

Trata-se de estudo analítico, longitudinal e retrospectivo constituído por 42 gestantes submetidas previamente à Gastroplastia com Reconstituição em Y de Roux. Em todos os trimestres da gestação (no 1º trimestre entre 8ª e 13ª semana de gestação, no 2º trimestre entre 20ª e 24ª semana e no 3º trimestre entre 35ª e 37ª semana) foram avaliados as concentrações séricas de vitamina D3 por HPLC-UV, cálcio por eletrodo seletivo e paratormônio através do ensaio imunoenzimático por quimioluminescência, cujo os pontos de cortes para adequação estiveram compreendidos, respectivamente, entre: ≥ 30 ng/mL e < 100 ng/mL, 1,12 a 1,18 mmol/L e 10,0 a 65,0 pg/mL. Foram coletadas variáveis antropométricas necessárias para cálculo do ganho de peso gestacional total, sucesso cirúrgico e o índice de massa corporal no pré-cirúrgico e no decorrer dos trimestres de gestação. Toda a avaliação estatística foi realizada no pacote estatístico SPSS versão 21.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Clementino Fraga Filho/UFRJ (CEP_HUCFF UFRJ 360/06). Nas análises foi considerado um nível de significância de 5%. Foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Qui-Quadrado e coeficiente de correlação de Spearman

Resultados

Das gestantes investigadas, 97,1% apresentaram inadequação de vitamina D em pelo menos um dos trimestres gestacionais investigados. O índice de massa corporal pré-gestacional, ainda que com classificação de sobrepeso, pode ter agravado as concentrações séricas dessa vitamina no 3º trimestre ($p=0,011$), e ainda, foi significativamente menor que aquelas com eutrofia e/ou obesidade ($p=0,039$). Foi evidenciado que tanto o índice de massa corporal pré-gestacional quanto ganho de peso gestacional total acima do recomendado podem interferir na homeostase de cálcio, sobretudo no início da gestação. Além disso, o sucesso cirúrgico no período pré-gestacional pode ter exercido influência sobre as concentrações séricas de vitamina D no 2º trimestre gestacional ($p=0,013$).

Conclusão

O presente estudo chama a atenção para a importância do monitoramento do estado nutricional de vitamina D e cálcio durante o pré-natal desse segmento, em razão de sua relação com índice de massa corporal pré-gestacional, ganho de peso gestacional total e sucesso cirúrgico pré-gestacional. E ainda, sugere que o IMC pré-gestacional de sobrepeso pode prejudicar de forma mais intensa o estado nutricional de vitamina D no terceiro trimestre.

Referências

HOLICK MF, BINKLEY NC, BISCHOFF-FERRARI HA, GORDON CM, HANLEY DA, HEANEY RP, et al. Evaluation, treatment and prevention of vitamin D deficiency: an endocrine society clinical practice guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. v.96, n.3, pp. 1911–1930, 2011.

KOLETZKO, B. Pediatric Nutrition in Practice. Switzerland: Karger. p.85-89, 2008.

KAO PC. Parathyroid hormone assay. Mayo Clinic Proceedings. v.57, n.9, pp. 596–597, 1982.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Weight Gain during Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington: National Academy Press, 2009.

ROCHA Q, MENDONÇA S, FORTES R. Perda Ponderal após Gastroplastia em Y de Roux e Importância do acompanhamento nutricional – Uma revisão de literatura. Ciências Saúde. v.22, n.1, pp.61-70, 2011.

Palavras-chave: Vitamina D; Cálcio; Obesidade; Gestação; Gastroplastia em Y de Roux

APLICAÇÃO DE MÉTODOS DE TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNADOS PORTADORES DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

LUISE ADRIANE VIANA DA SILVA; LILIAN PEREIRA DA SILVA COSTA; BRENDA CRISTINA PINHEIRO ALEIXO; SAMANTHA NATASHA PESSOA DOS SANTOS; MARIA DE NAZARETH DE LIMA CARNEIRO

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² HUIBB - Hospital Universitário João de Barros Barreto

luiseviana2812@hotmail.com

Introdução

A inclusão de um método de triagem nutricional no âmbito hospitalar é recomendável com o objetivo de identificar a existência de risco nutricional, a fim de ser realizada a intervenção nutricional precocemente. Após a triagem, quando há risco nutricional, o paciente deve ser submetido a avaliação do estado nutricional, incluindo outros parâmetros para confirmar a presença de alterações nutricionais e início do planejamento da terapia nutricional, caso seja necessário. A *European Society for Parenteral and Enteral Nutrition* recomendou, em 2002, a *Nutritional Risk Screening 2002* para avaliação da desnutrição intra hospitalar. Este método é ainda o mais recomendado, pois abrange pacientes em diversas condições clínicas. Dentro do processo de avaliação nutricional pode ser considerado o Índice de Massa Corporal, obtido da relação entre peso e a altura, consiste em um método prático e barato, quando não há disponível muitos equipamentos. Entretanto, o Índice de Massa Corporal não deve ser utilizado isoladamente para diagnosticar o risco nutricional, visto que, o método de triagem pode detectar o risco mesmo com o Índice de Massa Corporal estando adequado.

Objetivos

Aplicar métodos de triagem nutricional e avaliação nutricional em pacientes internados.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, de corte transversal com os pacientes internados na clínica de doenças infecciosas e parasitárias de um hospital universitário em Belém do Pará. Foi utilizada a triagem nutricional *Nutritional Risk Screening 2002* até 72 horas após a internação. Em seguida, foram medidos peso (kg) e altura (m), e calculado o Índice de Massa Corporal, e classificado conforme faixa etária, quanto à presença ou ausência de desnutrição. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética, número do protocolo 2.051.863.

Resultados

Foram triados e avaliados 83 pacientes internados com diferentes tipos de doenças infecciosas e parasitárias, destacando-se em maior número, pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Humana. Do total, 39% (n=32) eram do sexo feminino e 61% (n=51) do sexo masculino. Quanto ao estado civil, 59% (n=49) declarou ser solteiro, 30% (n=25) casados ou em união estável e 11% (n=9) divorciados ou viúvos. Residindo 58% (n=48) em Belém e 42% (n=35) no interior do Estado. A média de idade foi de 30 + 9,9 anos. Sobre o nível de escolaridade, 36% (n=30) possui o ensino fundamental incompleto, seguido de 18% (n=15) com ensino médio completo, 15% (n=12) com ensino fundamental completo, 12% (n=10) com ensino médio incompleto, 8% (n=7) ensino superior, 3% (n=2) de pessoas analfabetas e 8% (n=7) sem registro. De acordo com o Índice de Massa Corporal, 63% (n=52) encontravam-se sem desnutrição e 37% (n=31) encontravam-se desnutridos. Entretanto, pela triagem, 69% (n= 57) encontrava-se com risco nutricional e apenas 31% (n=26) sem risco.

Conclusão

A maioria dos pacientes triados encontravam-se com risco nutricional. Por outro lado, pela avaliação do Índice de Massa Corporal, a maioria encontrava-se sem desnutrição. Padronizar técnicas de rastreamento para detectar o risco nutricional no âmbito hospitalar é essencial para que sejam instituídas medidas de intervenção precocemente. Auxiliando na prevenção da desnutrição e adequação do planejamento da terapia nutricional. Portanto, sugere-se a utilização do Índice de Massa Corporal em conjunto com outros métodos de avaliação nutricional, para melhor avaliação do estado nutricional, possibilitando melhor prognóstico do paciente hospitalizado.

Referências

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Associação Brasileira de Nutrologia. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. Triagem e Avaliação do Estado Nutricional. 2011

KONDRUP J.; ALLISON S.P.; ELIA M.; VELLAS B.; PLAUTH M. European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) guidelines for nutrition screening 2002. Clinical Nutrition. 22(4):415-421, 2003.

Palavras-chave: desnutrição; risco nutricional; triagem

ARTIGO DE REVISÃO: AS DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS DA DIABETES MELLITUS AUTOIMUNE LATENTE NO ADULTO EM RELAÇÃO A DIABETES MELLITUS TIPO 1 E 2

CATARINA MARIA BARBOSA MENDONÇA; CARLA HORTÊNCIA HOLANDA DE LIMA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
catarinamendonca_@hotmail.com

Introdução

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, a diabetes autoimune latente no adulto é caracterizada pela destruição imunomediada das células beta pancreáticas com conseqüente deficiência de insulina de manifestação tardia. Há diversos marcadores de autoimunidade, denominados antígenos específicos da ilhota, mas nesse subtipo de diabetes deve-se priorizar o anticorpo antidescarboxilase do ácido glutâmico.

Objetivos

O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de pesquisa sobre as diferenças e semelhanças da diabetes mellitus autoimune latente no adulto em relação a diabetes mellitus tipo 1 e 2, bem como, avaliar sua prevalência entre os casos de diabetes mellitus.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, onde a procura literária teve como base de dados online/portais de pesquisa: Scielo, LILACS e Pubmed/Medline. Os descritores utilizados foram: diabetes mellitus tipo 1, 2 e autoimune latente no adulto. Inicialmente foram achados 10 artigos elegíveis e, dentre esses, 3 foram selecionados para compor a revisão bibliográfica, sendo eles, 2 são transversais e 1 é artigo de revisão.

Resultados

Conforme os estudos selecionados, os dados epidemiológicos demonstram que esse subtipo de diabetes mellitus é responsável por 10% de todos os casos. É caracterizada pela ausência de cetoacidose ou hiperglicemia sintomática nos primeiros 6 a 12 meses, não havendo necessidade do uso de insulina durante esse período. A definição também se baseia na presença do anticorpo antidescarboxilase do ácido glutâmico em pacientes acima de 35 anos iniciando a doença e que são independentes de insulina por pelo menos 6 meses após diagnóstico (The Immunology of Diabetes Society). Com isso, foram estabelecidos alguns critérios diagnósticos: idade entre 25 e 65 anos, ausência de cetoacidose ou hiperglicemia acentuada sintomática no diagnóstico ou imediatamente após, não fazer uso de insulina por pelo menos 6 a 12 meses e a presença de anticorpos, especialmente o antidescarboxilase do ácido glutâmico, se diferenciando da diabetes mellitus tipo 1 e 2. Segundo Kobayashi e cols, essa doença manifesta-se inicialmente de forma parecida ao tipo 2, pela diminuição da produção de insulina, mas progride para dependência precoce de insulina exógena pelo alto risco de falência prematura das células beta pancreáticas secretoras de insulina, semelhante ao tipo 1. Portanto, sugere-se a insulina como tratamento, para redução da atividade das células beta pancreáticas, expressão antigênica e o processo autoimune, resultando na preservação e retardo da destruição das mesmas, ocasionando maior controle glicêmico.

Conclusão

Fica evidente a importância de diagnosticar a diabetes mellitus latente no adulto, compreendendo suas semelhanças e diferenças em relação a outros tipos de diabetes, para que seja possível beneficiar o portador com tratamento precoce insulínico contribuindo para controle glicêmico mais estável, evitando possíveis complicações futuras.

Referências

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016; organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio. – São Paulo: AC Farmacêutica Ltda, 2016.
- SILVA, Maria Elizabeth Rossi da. Precisamos diagnosticar o diabetes Latente Autoimune do Adulto (LADA)? Arq Bras Endocrinol Metab vol.51 no.1 São Paulo Feb. 2007.
- CALSOLARI, Maria Regina; ROSÁRIO, Pedro W. Souza do; REIS, Janice Sepúlveda; SILVA, Saulo Cavalcanti da; PURISCH, Saulo. Diabetes Auto-Imune Latente do Adulto ou Diabetes Melito Tipo 2 Magro? Arq Bras Endocrinol Metab 2008; 52/2.
- Silva MER, Ursich MJM, Rocha DM, Fukui RT, Correia MRS, Marui S, et al. Diabetes autoimune em adultos: características clínicas e autoanticorpos. Arq Bras Endocrinol Metab 2003; 47(3):248-55.

Palavras-chave: Diabetes autoimune latente no adulto; Diabetes mellitus; Hiperglicemia

AS PERCEPÇÕES DOS HOMENS COLOSTOMIZADOS NA PRÁTICA DA DANÇA CIRCULAR

DEYVID HENRIQUE COSTA MEDEIROS; CRISTILENE AKIKO KIMURA; LUCAS COSTAS GUIMARÃES; BRENO SILVA DE ABREU

¹ UNIP - Universidade Paulista , ² UNB - Universidade de Brasília
deyvidnutricao@gmail.com

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1995). O mantimento da integridade física é extremamente vital para que a pessoa se sinta bem consigo e com seu convívio social. Neste sentido, a interrupção dessa integridade, a exemplo de uma cirurgia de uma estomia intestinal em razão do câncer colorretal, pode trazer sérios problemas no bem estar físico, psicológico, social e espiritual (KIMURA; KAMADA; GUILHEM, 2016; KIMURA et al., 2014; KIMURA, 2013; MAHJoubi et al., 2012).

Objetivos

Conhecer a percepção da qualidade de vida e a interpretação da realidade biopsicossocial de estomizados intestinais em razão do câncer colorretal dos ambulatórios do Programa de Assistência Ambulatorial do Estomizado da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

Metodologia

Estudo de base epidemiológica, de caráter analítico, com delineamento transversal e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa à luz da análise de conteúdo. Amostra foi constituída por conveniência, incluídos 20 participantes. Utilizou-se os questionários sócio demográfico, clínico, e o WHOQOL-bref e uma entrevista individual. Os dados foram analisados pelos programas Microsoft® Office Excel 2010 e SPSS 20.0. A significância estatística aceita foi de 5%. O projeto foi aprovado pelo o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob a CAAE: 46323815.2.0000.0030 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, sob a CAAE: 46323815.2.3001.5553.

Resultados

Dentre os 20 estomizados intestinais em razão do câncer colorretal que compuseram a amostra do estudo, observou-se que a média de idade foi de $58,72 \pm 12,56$ anos de idade, sendo que a maioria apresentou idade entre a faixa etária de 50 a 59 anos 45% (n=9). Verificou-se predomínio da religião católica 50,0% (n=10) seguida pelos cultos evangélicos 35,% (n=7), e 15% (n=3) dos participantes realizavam a prática religiosa, considerando as demais variáveis sóciodemográficas, no estado civil houve predomínio de pessoas casadas 40,0% (n=8). No que se refere à educação formal, 50% (n=10) possuíam ensino fundamental completo. Quanto à renda mensal mais indicada pelos participantes 80% (n=16) foi na faixa de 1 a 3 salários mínimos. Quanto ao aspecto clínico no que se refere às comorbidades, 55,0% (n=11) possuíam hipertensão arterial e 30,0% (n=6) Diabetes Mellitus. Além disso, 60,0% (n=12) dos respondentes eram tabagistas.

Conclusão

O estudo revela as interfaces e os desafios enfrentados desde o momento da descoberta do diagnóstico, até a adaptação a um novo estilo de vida. O uso do equipamento coletor pode representar a mutilação sofrida e relacionar-se, diretamente, com a perda da capacidade produtiva da pessoa, assim como controle sobre as eliminações fisiológicas sobre seu corpo, beleza física e saúde, comprometendo a qualidade de vida. Esses desafios podem ser compreendidos como as alterações na imagem corporal, dificultando o processo de aceitação de uma nova realidade desconhecida. A percepção dos participantes sobre a dança circular, verificou-se uma influência positiva na diminuição do nível do stress, dá equilíbrio mental e corporal, podendo colaborar de forma bastante significativa para uma vida com mais saúde reencontrando o prazer da vida.

Referências

World Health Organization. The WHOQOL Group. Quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med.1995. 41(10): 1403-1409.

Kimura CA, Kamada I, Jesus CAC, Guilhem, DB. Quality of Life of Colorectal Cancer Patients with Intestinal Stomas. Journal of Carcinogenesis & Mutagenesis; 2014 (5):1-7.

Kimura CA, Kamada I, Guilhem D. Quality of life of individual ostomy due oncological reasons: na approach of integrality from Brazilian Unified Health System. Journal of Coloproctology. 2016; 36(1):34-39.

Kimura CA. Qualidade de vida de pacientes oncológicos estomizados. 149 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de Brasília. 2013

MAHJOUBI, B. et al. A cross-sectional survey of quality of life in colostomates: a report from Iran. Health Qual Life Outcomes, v.10, n. 1, p. 1-6, 2012.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Ostomia; Neoplasias colorretais

ASPECTOS NUTRICIONAIS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: DA GESTAÇÃO AO NASCIMENTO

JÉSSICA SANTOS GREGORIO; MARIANA SILVA MELENDEZ ARAÚJO; SÉRGIO LINCOLN DE MATOS ARRUDA;
KÊNIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO; ELIANE SAID DUTRA

¹ UNB - Universidade de Brasília, ² CLÍNICA DR. SÉRGIO ARRUDA - Clínica Dr. Sérgio Arruda - cirurgia Geral e
Bariátrica
nutmelendez@gmail.com

Introdução

A cirurgia bariátrica pode exercer influência sobre a saúde reprodutiva de mulheres favorecendo a fertilidade e a fecundidade. Recomenda-se evitar a gestação nos primeiros 12 a 18 meses de pós-operatório e o acompanhamento nutricional individualizado e a suplementação adequada de nutrientes são essenciais desde o planejamento da gestação a fim de garantir a saúde do binômio mãe/filho.

Objetivos

Avaliar os principais parâmetros nutricionais relacionados ao período gestacional e puerperal de mulheres submetidas à o bypass gástrico em Y-de-Roux (BGRY) e de seus recém-nascidos

Metodologia

Estudo observacional, retrospectivo, analítico, com amostra de conveniência. Foram convidadas a participar do estudo todas as mulheres operadas por BGRY, entre 2005 a 2016, em um serviço privado de cirurgia bariátrica do Distrito Federal. Foram excluídas aquelas que se submeteram a outras técnicas cirúrgicas; engravidaram artificialmente; apresentaram gestação múltipla interrompida por aborto e; eram portadoras de diabetes mellitus. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, protocolo número 61219516.0.0000.555.3. Aplicou-se questionário virtual para obtenção de dados sociodemográficos, pré e pós operatórios, gestacionais e perinatais. Para a classificação do estado nutricional e ganho ponderal gestacional, utilizou-se a recomendação do Institute of Medicine (2009). Os dados foram analisados no SPSS® versão 23.

Resultados

Foram estudadas 29 mulheres com idade média de 34,9±4,3 anos. O índice de massa corporal pré-gestacional médio foi de 27,58±5,25 Kg/m² e, ao engravidar apresentavam 43,48±30,66 meses de cirurgia. O percentual de perda de excesso de peso (%PEP) médio após a cirurgia bariátrica e antes da gestação foi de 72,9 ± 15,4% (45,7-99,1%). As mulheres engravidaram, em média, 43,4 ± 30,6 meses (6-124 meses) após a cirurgia. Quinze pacientes estavam com sobrepeso antes de engravidar e, destas, 7 ganharam peso adequadamente. Verificou-se que 72% (n=21) das mulheres realizaram acompanhamento nutricional durante a gestação e apenas 2 mulheres não utilizaram suplementação durante a gravidez. O ganho de peso gestacional foi de 10,71± 4,92 Kg. A idade gestacional média foi de 38,51 ±2,02 semanas. Aproximadamente 80% dos bebês nasceram adequados para a idade gestacional. Encontrou-se associação positiva entre o peso do filho ao nascer e o menor peso materno antes da gestação (r=0,373 e p=0,046) e entre maior idade gestacional e maiores os valores de peso (r=0,507,p=0,005) e estatura ao nascer (r=0,612, p<0,001). Observou-se que quanto menor o IMC da mãe antes da gestação, menor a estatura do bebe (r=0,4, p=0,032). Houve correlação positiva entre o período de tempo entre a cirurgia e a data da última menstruação e o ganho de peso gestacional (r=0,36 e p=0,039). Não houve associação significativa entre o peso da criança ao nascer com as demais variáveis estudadas, ou seja, idade da mãe, ganho ponderal gestacional, %PEP, IMC pós-operatório e pré-gestacional.

Conclusão

A gestação após BGRY parece ser nutricionalmente segura para mãe e filho, porém, há a necessidade de estabelecer parâmetros de referência específicos para o acompanhamento de gestantes bariátricas e seus bebês.

Referências

- ANGRISANI, L. SANTONICOLA, A. IOVINO, P. FORMISANO, G. BUCHWALD, H. SCOPINARO, N. Bariatric Surgery Worldwide 2013. Springer Science+Business Media. New York, 2015.
- BUCHWALD, H. BUCHWALD, J.N. MCGLENNON, T.W. Systematic review and meta-analysis of medium term outcomes after banded roux-em-y- gastric by-pass. Springer Science+Business Media. New York, 2014.
- CHARALAMPAKIS, V. TAHRANI, ABD A. HELMY, A. GUPTA, J.K. Polycystic ovary syndrome and endometrial

hyperplasia: an overview of the role of bariatric surgery in female fertility. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 2016.

- INSTITUTE OF MEDICINE – IOM. NATIONAL RESEARCH COUNCIL. Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines. Washington, DC: National Academics Press; 2009.

Palavras-chave: Bypass gástrico; Gestação; acompanhamento nutricional

ASSOCIAÇÃO DA ATIVIDADE DA SÉRICA DA PARAOXONASE 1 COM O PERFIL LIPÍDICO E CONSUMO ALIMENTAR EM MULHERES PRÉ E PÓS-MENOPAUSA ATENDIDAS EM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

MAUREN DE CASTRO RITTA; ALINE MARQUES BALDEZ; ISABEL OLIVEIRA DE OLIVEIRA; CARLOS CASTILHO DE BARROS; AUGUSTO SCHNEIDER

¹ UFPEL - Universidade Federal de Pelotas
maurenritta@yahoo.com.br

Introdução

A menopausa é definida como um marco no climatério. A deficiência de estrogênio decorrente deste período leva a modificações no perfil lipídico, aumento da lipoproteína de baixa densidade e redução da lipoproteína de alta densidade, aumentando assim o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A paraoxonase 1 é uma esterase cálcio dependente, sintetizada no fígado e secretada na corrente sanguínea, que circula no plasma associada exclusivamente à lipoproteína de alta densidade. É observado que a nutrição exerce papel importante na prevenção das doenças cardiovasculares e modifica a atividade da paraoxonase 1.

Objetivos

Este estudo tem como objetivo relacionar o nível de atividade da paraoxonase 1 no soro de mulheres em períodos pré e pós-menopausa com o consumo de lipídios e de alimentos processados e *in natura*.

Metodologia

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas (nº 1.708.582). Foi realizado um estudo transversal com 91 mulheres, entre 20 e 59 anos, atendidas pelo Núcleo de Apoio de Saúde da Família, da cidade de Rio Grande-RS. Estas foram divididas em dois grupos: 55 mulheres na pré-menopausa e 36 na pós-menopausa, as quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi avaliado o estado nutricional através da coleta de dados antropométricos e classificados pelo índice de massa corporal conforme a Organização Mundial da Saúde. Além disso, foi realizada a coleta de sangue para determinação dos valores de paraoxonase 1, do colesterol total, da lipoproteína de alta densidade e da lipoproteína de baixa densidade pelo método enzimático automatizado. Para avaliar o consumo alimentar foi aplicado questionário de frequência alimentar, sendo os alimentos classificados como processados e *in natura* de acordo com o Novo Guia Alimentar para População Brasileira. Para cada alimento foi estabelecido um escore com base na frequência semanal de consumo e a partir deste escore foram estabelecidas as medianas para cada categoria. Também baseado na composição dos alimentos foram estabelecidos os consumos de lipídios e calorias totais. As análises estatísticas foram realizadas através de test t, considerando o nível de significância de 5%.

Resultados

No presente estudo pode se observar predomínio de sobrepeso e obesidade, de 82,7% e 72,2%, respectivamente, em ambos os grupos. No grupo pós-menopausa foi evidenciado alteração no perfil lipídico com diferença significativa para o nível de colesterol total ($p=0,006$), uma tendência ao aumento da lipoproteína de baixa densidade ($p=0,055$) e diminuição no consumo de calorias totais enquanto que no grupo pré-menopausa obteve a maior média de consumo de calorias totais. A atividade da paraoxonase 1 não foi diferente entre mulheres pré e pós-menopausa, $77,3 \pm 3,2$ e $78,7 \pm 4,6$, respectivamente, e não apresentou interação com a menopausa, consumo de lipídios, alimentos processados e *in natura*.

Conclusão

Embora que na população estudada não tenha sido evidenciada relação entre a atividade da paraoxonase e o consumo de lipídios, alimentos processados e *in natura*, os achados relacionados ao excesso de peso e consumo calórico são importantes para prevenção dos fatores de risco modificáveis a fim de evitar o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras comorbidades associadas a esta fase da vida, considerando o aumento da expectativa de vida na população e, o aumento da população feminina na pós-menopausa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília Editorado Ministério da Saúde, 2008. 192 p.

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., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SAHEBKAR, A., HERNÁNDEZ-AGUILERA, A., ABELLÓ, D., SANCHO, E., CAMPS, J., JOVEN, J. Systematic review and meta-analysis deciphering the impact of fibrates on paraoxonase-1 status. *Metabolism-Clinical and Experimental* 65, 609–622, 2016.

WALL, R. E; DONA, M.D; OKUDA, M.D. Segredos em ginecologia e obstetrícia. In: FREDERICKSON, H. L.; HAUG, W. L. Menopausa. São Paulo: Artes Médicas Sul, 2003. P

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO/OMS). WHO Global Database on Body Mass Index [Internet]. Genebra: World Health Organization; 2006.

Palavras-chave: Climatério; Dieta; Doença Cardiovascular; Paraoxonase 1

ASSOCIAÇÃO DA DIETA E DA MASSA GORDA COM A MASSA MAGRA TOTAL E QUALIDADE MUSCULAR DE MULHERES PÓS-MENOPAUSADAS

LUANA THOMAZETTO ROSSATO; PAULA CÂNDIDO NAHAS; FLÁVIA MOURE SIMÕES DE BRANCO; FÁBIO LERA ORSATTI; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia, ² UFTM - Universidade Federal do triângulo Mineiro

luanathrossato@hotmail.com

Introdução

Mulheres no período da pós-menopausa apresentam perda de massa muscular, força e qualidade da massa muscular. Neste contexto, o aumento da adiposidade corporal e componentes dietéticos parecem influenciar a quantidade e função da massa muscular nesta fase da vida.

Objetivos

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a associação da dieta e da massa gorda corporal com a quantidade e qualidade da massa magra de mulheres na pós-menopausa.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 107 mulheres na pós-menopausa (43- 81 anos, índice de massa corporal = $28,1 \pm 5,6$ kg/m²), as quais tiveram a composição corporal avaliada por densitometria com emissão de raios-X de dupla energia. Além disso, a avaliação do consumo alimentar foi realizada por meio da média 3 recordatórios alimentares de 24 horas, os quais foram calculados no software DietPro®, utilizando a tabela de composição de alimentos USDA. Para avaliação da função muscular foram utilizados os testes de força de preensão manual (realizado em ambas as mãos, com o indivíduo em pé, braço estendido ao longo do corpo, sendo considerado o valor mais alto entre três medições) e SPPB (incluiu os testes de equilíbrio com os pés nas posições lado a lado, semi-tandem e tandem, teste de caminhada de 4 metros e teste de sentar e levantar 5 vezes da cadeira). A qualidade da massa magra foi obtida a partir da razão força de preensão manual/massa magra do braço, SPPB total/massa magra da perna, teste de caminhada de 4 metros/massa magra da perna. sentar e levantar/massa magra da perna e equilíbrio/massa magra da perna. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o protocolo 1.090.676.

Resultados

Observou-se que a massa magra se correlacionou positivamente com a gordura corporal ($r=0,632$, $p<0,001$) e ingestão calórica ($r=0,198$, $p=0,040$), entretanto, não foram observadas correlações com o consumo dos macronutrientes ($p>0,05$). Após a análise de regressão múltipla, que incluiu massa gorda, calorias e os macronutrientes, verificou-se que apenas a massa gorda foi capaz de prever a quantidade de massa magra ($\beta=0,625$, $R^2=0,431$, $p<0,001$). Para as variáveis de qualidade muscular, observou-se associações negativas entre a massa gorda e força de preensão manual direita e esquerda/massa magra do braço ($\beta= -0,424$; $R^2=0,213$, $p<0,001$; $\beta= -0,427$, $R^2= 0,198$, $p<0,001$, respectivamente), SPPB total/massa magra da perna ($\beta= -0,664$, $R^2=0,458$, $p<0,001$), teste de caminhada de 4 metros/massa magra da perna ($\beta= -0,324$, $R^2=0,153$, $p<0,001$), sentar e levantar/massa magra da perna ($\beta= -0,231$, $R^2=0,127$, $p=0,015$), e equilíbrio/massa magra da perna ($\beta= -0,427$, $R^2=0,192$, $p<0,001$).

Conclusão

A massa gorda foi positivamente associada com a quantidade, mas inversamente associada com a qualidade da massa magra de mulheres na pós-menopausa. Adicionalmente, o consumo dietético não foi associado com a quantidade e qualidade da massa magra.

Referências

- BAUER, J; BIOLO, G.; CEDERHOLM, T.; CESARI, M.; CRUZ-JENTOFT, A. J.; MORLEY, J. E.; et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. J Am Med Dir Assoc, v. 14, n. 8, p. 542-59, Aug 2013.
- MALTAIS, M. L.; DESROCHES, J.; DIONNE, I. J. Changes in muscle mass and strength after menopause. Journal of Musculoskeletal Neuronal Interactions, Salt Lake, v. 9, n. 4, p. 186-97, out./dez. 2009.
- NAIR, K. S. Aging muscle. Am J Clin Nutr, v. 81, n. 5, p. 953-63, May 2005.
- Newman AB, Haggerty CL, Goodpaster B, Harris T, Kritchevsky S, Nevitt M, et al. Strength and muscle quality in a well-functioning cohort of older adults: the Health, Aging and Body Composition Study. J Am Geriatr Soc, v. 51, p. 323-30,

2003.

Palavras-chave: ingestão alimentar; composição corporal; qualidade muscular; pós-menopausa

ASSOCIAÇÃO DO DIABETES MELLITUS COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E DIÂMETRO ABDOMINAL SAGITAL EM PACIENTES IDOSAS NO SUL DO BRASIL.

KAROLINE SILVEIRA STAMM; ARIÉLEN FERIGOLLO; TÁBATA PAVÃO; LETÍCIA MAZZOCO; PATRÍCIA CHAGAS

¹ UFSM - Universidade Federal de Santa Maria, ² PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
karol_stamm@hotmail.com

Introdução

Uma epidemia mundial de diabetes mellitus (DM) está em curso. Estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. A obesidade, especialmente a visceral, é um dos fatores mais importantes associados ao desenvolvimento do diabetes.

Objetivos

Verificar a associação entre DM e o índice de massa corporal (IMC), o diâmetro abdominal sagital (DAS) e a circunferência da cintura (CC) em idosas.

Metodologia

Estudo transversal, com mulheres idosas (60 anos ou mais) submetidas à densitometria óssea. Para a coleta das medidas antropométricas, o peso em quilogramas (Kg) foi aferido com a utilização de uma balança antropométrica Filizola (São Paulo, Brasil). A estatura, em metros (m), foi aferida com o estadiômetro da balança antropométrica. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado através da equação de Quetelet e classificado de acordo com a World Health Organization (OMS). A circunferência da cintura (CC), foi aferida com o indivíduo em posição supina, aferida no local mais estreito da região do tronco. O DAS foi aferido com um paquímetro Cescorf de haste móvel e subdivisão de 0,1 cm posicionado horizontalmente e uma das hastes flexíveis colocada na superfície anterior do abdômen, logo abaixo do umbigo e a outra haste sendo fechada até encostar na superfície da pele na altura da 5ª vértebra lombar, com a idosa em pé. Os dados foram descritos por média \pm desvio padrão e percentuais. O T Test foi utilizado para verificar a associação entre os parâmetros antropométricos das idosas diabéticas e não diabéticas. O estudo faz parte de um projeto maior, aprovado pelo comitê de ética da Universidade, sob número CAEE 55989616.8.0000.5346 e todas as participantes aceitaram participar do estudo, assinando livremente o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

A amostra foi composta de 205 idosas com idade média de 67,3 \pm 5,85 anos, com maior prevalência de casadas (61,5%), caucasianas (71,2%) e aposentadas (92,2%). Da amostra avaliada, 35 idosas (17,07%) referiram ser diabéticas. Dos parâmetros antropométricos avaliados verificou-se que os valores médios de IMC, DAS e CC das idosas não diabéticas e diabéticas, foram, respectivamente, 27,09 \pm 4,76 Kg/m² e 29,87 \pm 4,66 Kg/m², 25,34 \pm 3,79 cm e 29,09 \pm 4,92 cm, 86,35 \pm 11,95 cm e 94,22 \pm 9,86 cm. Quando comparado com as não diabéticas, as idosas diabéticas apresentaram significativamente maior IMC (p=0,002), DAS (p=0,000) e CC (p=0,000).

Conclusão

Na região sul do Brasil, as idosas diabéticas apresentaram a CC, o IMC e o DAS significativamente maior que as idosas não diabéticas.

Referências

MILECH, A. et al.; **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo, 2016.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; diâmetro abdominal sagital; IMC; circunferência da cintura

ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM A VIA DE ALIMENTAÇÃO E ALTERAÇÕES DO TRATO GASTROINTESTINAL EM PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL.

ELLEN DIANA SILVA DE SOUZA; ELDA SILVA AUGUSTO DE ANDRADE; CAROLINE NEVES DE MORAIS; DANIELLE ERILANE SILVA PEREIRA; SAMANTA SIQUEIRA DE ALMEIDA; HALANNA CELINA MAGALHÃES MELO

¹ IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL FERNANDO FIGUEIRA, ² FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
ellendiana.02@gmail.com

Introdução

A alimentação em portadores de paralisia cerebral parece ser uma tarefa muito difícil, devido às complicações neuromotoras comuns nesta população. A presença de alterações do aparelho digestivo também são fatores determinantes do estado nutricional.

Objetivos

Avaliar a associação do estado nutricional com a via de alimentação e alterações do trato gastrointestinal em portadores de paralisia cerebral acompanhados em um centro de referência do nordeste brasileiro.

Metodologia

Estudo transversal realizado em um ambulatório de nutrição infantil de um Centro de referência do Nordeste brasileiro (Recife/PE) com crianças e adolescentes portadores de paralisia cerebral, ambos os sexos, faixa etária entre igual ou maiores 2 e igual ou menores de 18 anos. Foram coletados dados de via alimentar, alterações do trato gastrointestinal e antropométricos por intermédio de um questionário semi-estruturado. As medidas antropométricas tomadas foram: peso, altura direta, altura do joelho e índice de massa corporal. A avaliação nutricional foi realizada mediante curvas de crescimento propostas para portadores de paralisia cerebral tendo como indicador para o diagnóstico nutricional o índice de massa corporal /idade. Os pacientes foram estratificados quanto à função motora em 6 níveis que variaram de I ao V.2, o que permitiu a utilização das curvas de paralisia cerebral. Para a avaliação do perfil alimentar foram verificadas via de alimentação (oral ou artificial), ainda nas vias artificiais foram avaliadas o tipo de acesso (sonda nasointestinal, sonda orogástrica, gastrostomias e jejunostomia). Para as alterações do trato gastrointestinal foram coletadas informação quanto à presença de disfagia, constipação e refluxo. Os dados foram tratados no programa SPSS versão 13.0 e para verificar a associação entre as variáveis estudadas utilizou-se o teste do qui-quadrado. O Comitê de Bioética em Pesquisa aprovou o presente estudo sob o n.º179.494 e os responsáveis dos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 69 pacientes, dos quais 60,9% eram do sexo masculino. Segundo a função motora houve maior prevalência nos níveis IV com 21% (n:15), V.1 com 13,0% (n:9) e V.2 com 52,2% (n:36). A desnutrição foi evidenciada em 29,0% (n: 20) enquanto a eutrofia foi de 65,2% (n: 45) dos pacientes estudados. A via de alimentação predominante foi a artificial com 52,2% (n: 36) sendo destes 83,3% (n:30) via gastrostomias. As principais alterações do trato gastrointestinais apresentada foram: disfagia em 78,3% (n: 44), a constipação em 56,5% (n: 39) e o refluxo em 43,5% (n: 30). Não foram encontrada diferença significativas nas variáveis estudadas do estado nutricional com a via de alimentação e presença de alterações do trato gastrointestinal respectivamente (p: 0,182) e (p: 0,17).

Conclusão

Em nosso estudo não houve associação entre ao estado nutricional, a via de alimentação e presença de alteração do trato gastrointestinal. No entanto, é importante ressaltar que a presença de alterações do trato gastrointestinal, como constipação e disfagia, foi alarmante, o que pode comprometer o estado nutricional desta população. A presença da alimentação por via artificial pode ter contribuído para diminuição da prevalência de desnutrição nesta amostra, visto a amostra se tratava de pacientes previamente acompanhados em uma instituição de referência.

Referências

- Mota MA, Silveira CRM, Mello ED. Crianças com paralisia cerebral: como podemos avaliar e manejar seus aspectos nutricionais. **International Journal of Nutrology**, Mai/Ago 2013; v.6, n.2, p. 60-68
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- Herrera-Anaya, E, Angarita-Fonseca A, Herrera-Galindo VM, Martínez-Marin RDP, Rodríguez-Bayona CN. Association

between gross motor function and nutritional status in children with cerebral palsy: a cross-sectional study from Colombia. **Developmental Medicine e Child Neurology**. 2016; 1(1):893-894

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Paralisia cerebral; Terapia nutricional

ASSOCIAÇÃO DO SCORE DA NUTRITION RISK IN THE CRITICALLY ILL COM DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES CRÍTICOS

THAIS SILVA DE CARVALHO MURICI; FLÁVIO TEIXEIRA VIEIRA; PATRÍCIA BARBOSA FREIRE; POLYANA ALVES RODRIGUES

¹ ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde
thaisic@gmail.com

Introdução

A evolução clínica e o estado nutricional do paciente estão diretamente relacionados, logo a identificação do risco nutricional de forma prática em pacientes hospitalizados é necessária para a adequada atenção nutricional. Pacientes críticos apresentam particularidades como dificuldade na coleta de dados, maior risco de desnutrição e potencial quadro inflamatório, necessitando de medidas diferenciadas de triagem nutricional.

Objetivos

Relacionar o risco nutricional pela *Nutrition Risk in the Critically Ill* (NUTRIC) com desfechos clínicos em pacientes críticos.

Metodologia

Estudo observacional, sendo do tipo coorte clínica analítica. Os dados foram coletados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional da Ceilândia, Distrito Federal. A amostra foi composta pelos pacientes admitidos na clínica durante o período da coleta, 4 meses, de ambos os sexos, que possuíam uma expectativa de permanência maior que 24 horas. O risco nutricional foi avaliado por meio do instrumento de triagem nutricional NUTRIC, nas primeiras 24 horas após a internação na clínica, por nutricionista treinado. Para o cálculo do score final foram utilizadas as variáveis de idade, *Acute Physiologic and Chronic Health Evaluation* (APACHE II), *Sepsis related Organ Failure Assessment* (SOFA), número de comorbidades (0-1 ou ≥ 2) e dias de hospitalização prévios à admissão na UTI (0 ou ≥ 1). Não houve inclusão da Interleucina-6. Os dados foram descritos em percentuais e média seguida de desvio-padrão. Para as variáveis com distribuição normal foram realizados os testes de qui-quadrado e test t; já para aquelas com distribuição não normal, o teste de Mann-Whitney. A correlação entre as variáveis foi verificada pelo coeficiente de correlação de Pearson, caso as variáveis apresentassem distribuição simétrica ou pelo coeficiente de correlação de Spearman caso as variáveis apresentassem distribuição assimétrica. Foi adotado valor de $p < 0,05$ para significância estatística. Este trabalho faz parte do projeto: Comparação de instrumentos de avaliação nutricional com desfechos clínicos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, protocolo nº 44151015.6.0000.5553. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido com o próprio participante ou com o acompanhante responsável.

Resultados

A amostra foi composta por 35 pacientes, sendo 57% do sexo masculino e 43% feminino, com uma média de idade de $58,17 \pm 18,2$ anos e IMC médio de $24,6 \pm 6,2$ Kg/m². Da população estudada, 86% apresentou pontuação ≥ 5 na NUTRIC, sendo classificados com alto risco nutricional. O tempo médio de internação hospitalar foi de $22,5 \pm 20,6$ dias e de internação na UTI $20,11 \pm 8,4$. Em média os pacientes ficaram $14,86 \pm 18,1$ dias em uso de VM. Todos os pacientes que vieram a óbito apresentaram alto risco nutricional pela NUTRIC. O escore apresentou correlação positiva com o valor de APACHE II ($r=0,781$; $p=0,01$). Os pacientes com alto risco apresentaram 2,2 vezes mais chances de ir a óbito do que pacientes com baixo risco. Os pacientes em alto risco nutricional permaneceram maior tempo em VM ($p=0,02$).

Conclusão

Observou-se elevada prevalência de alto risco nutricional detectada pela NUTRIC e relação direta com os desfechos clínicos de mortalidade e tempo de VM.

Referências

HEYLAND, D.K.; DHALIWAL, R.; JIANG, X.; DAY, A.G. Identifying critically ill patients who benefit the most from nutrition therapy: the development and initial validation of a novel risk assessment tool. *Crit care*, v. 15, n. 6, p. 268. 2011.

KONDRUP, J. Nutritional-risk scoring systems in the intensive care unit. *Curr opin clin nutr metab care*, v. 17, n. 2, p. 177-182. 2014.

MORETTI, D.; BAGILET, H.; BUNCUGA, M.; SETTECASE, C.J.; QUAGLINO, M.B.; QUINTANA, R. Estudio de dos variantes de la puntuación de riesgo nutricional "NUTRIC" en pacientes críticos ventilados. *Nutr hosp.*, v. 29, n. 1, p. 166-172. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA. Projeto Diretrizes: Triagem e Avaliação do Estado Nutricional. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília- DF; Conselho Federal de Medicina, v. IX, 2011, p. 2-16.

WHITE, J.V.; GUENTER, P.; JENSEN, G.; MALONE, A.; SCHOFIELD, M. Consensus statement of the academy of nutrition and dietetics/american society for parenteral and enteral nutrition: characteristics recommended for the identification and documentation of adult malnutrition (undernutrition). *J Acad Nutr Diet*, v. 112, n. 5, p. 730-738. 2012.

Palavras-chave: avaliação nutricional; mortalidade; unidade de terapia intensiva; ventilação mecânica

ASSOCIAÇÃO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS COM O RISCO CARDIOVASCULAR EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

ALINNE LORRANY GOMES DOS SANTOS; LUCIANA LEITÃO MORAES; JORVANA STANISLAV BRASIL MOREIRA; JEANE LORENA LIMA DIAS; LUCIANA PEREIRA PINTO DIAS; ISABELLE CHRISTINE VIEIRA DA SILVA MARTINS

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² CEUMA - Universidade Ceuma, ³ PREFEITURA DE ANANINDEUA - Prefeitura de Ananindeua
jorvana78@hotmail.com

Introdução

A doença renal crônica vem se tornando um dos problemas de saúde pública em todo mundo, é uma condição caracterizada pela perda evolutiva e irreversível da função dos rins, neste cenário, a relação com complicações cardiovasculares está envolvida. A verificação das mesmas, bem como os fatores associados, é importante para que medidas de prevenção sejam adotadas, propiciando menor morbimortalidade e contribuindo para qualidade de vida, assim sendo, um marcador de rastreio é a razão triglicérido/lipoproteína de alta densidade, utilizada como meio para demonstrar correlação com risco cardiovascular (GAZIANO, 1997; MASCARENHAS, 2010; REIS, 2015).

Objetivos

Verificar associação dos fatores socioeconômicos com o risco cardiovascular nos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e analítico com pacientes portadores de doença renal crônica de um Centro de Hemodiálise em Belém-PA no período de maio a novembro de 2016. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com questionário semiestruturado que abrangeu variáveis socioeconômicas dos pacientes considerando: idade, gênero, renda, ocupação, escolaridade, atividade física e tabagismo; e os valores plasmáticos de triglicérido e de lipoproteína de alta densidade. Posteriormente, aplicou-se a razão triglicérido/lipoproteína de alta densidade, de acordo com equação pré estabelecida, considerando risco cardiovascular valores $\geq 3,8$ para ambos os sexos. Para análise estatística utilizou-se o programa Bioestat 5.0 submetendo os dados ao teste U de *Mann-Whitney* e o teste *Kruskal-Wallis*, ambos com nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical – Universidade Federal do Pará sob protocolo n° 505.937/16.

Resultados

Foram avaliados 71 pacientes com idade média de $49,91 \pm 13,27$ anos, sendo 28 mulheres com idade média de $50,14 \pm 13,27$ anos e 43 homens com idade média de $49,76 \pm 13,24$ anos. Verificou-se que 52,1% tinham renda salarial de 2 até 3 salários mínimos, 48% eram aposentados, 50,7% com até 5 anos de escolaridade 87,3% não praticam atividade física e 56,3% nunca foram tabagistas. Quando associada a razão triglicérido/lipoproteína de alta densidade, foi verificado maior risco de doenças cardiovasculares para pacientes com renda mensal de até 1 salário mínimo.

Conclusão

Foi encontrada associação do risco cardiovascular relacionado com a menor renda, através do indicador razão triglicérido/lipoproteína de alta densidade, o qual, apresenta praticidade e baixo custo na sua utilização.

Referências

- Gaziano JM, Hennekens CH, O'Donnell CJ, Breslow JL, Buring JE. Fasting triglycerides, high density lipoprotein, and risk of myocardial infarction. *Circulation*. 1997; 96(8): 2520-5. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9355888>> Acesso em: 01 Out 2017.
- Mascarenhas CHM, Reis LA, Lyra JE, Peixoto AV, Teles MS. Insuficiência renal crônica: caracterização sócio demográfica e de saúde de pacientes em tratamento hemodialítico no município de Jequié/BA. *Revista Espaço para a Saúde*. 2010; 12(1): 30-37. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasauade/article/view/9234/pdf>> Acesso em: 01 out 2017.
- Reis NSC, Alencar JD, Hortegal E, Dias RSC, Calado IL. Risco cardiovascular em pacientes em tratamento hemodialítico: parâmetros antropométricos e razão triglicérido/HDL-colesterol. *Rev Pesq Saúde*. 2015; 16(3): 170-174. Disponível em: < <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/4516/2486>> Acesso em: 01 out 2017.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Doenças Cardiovasculares; Fatores de risco

ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS DE LIPÍDIOS COM O POLIMORFISMO RS3918226 DO GENE E-NOS 3EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA FALCIFORME

THAISA NETTO SOUZA VALENTE FROSSARD; NILCEMAR RODRIGUES CARVALHO CRUZ; FERNANDA OLIVEIRA FERREIRA; ANTÔNIO FREDERICO DE FREITAS GOMIDES; BRISA MACHADO PEREIRA; CIBELE VELLOSO-RODRIGUES

¹ UFJF-GV - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA CAMPUS GOVERNADOR VALADARES

thaisa.netto@yahoo.com.br

Introdução

A doença falciforme compreende um conjunto de hemoglobinopatias hereditárias em decorrência das mutações do gene HBB, de co-heranças com outros genes. Subfenótipos da doença falciforme decorrem da vaso-oclusão ou da hemólise. Nestes pacientes há estresse oxidativo derivado do Heme e que induz o recrutamento de leucócitos, plaquetas e hemácias para a parede do vaso; oxidação de lipoproteínas de baixa densidade; e consumo de óxido nítrico (NO). O gene NOS3 codifica a óxido nítrico sintase endotelial, que nas células endoteliais gera NO, com potente ação vasodilatadora, propriedades anti-adesivas e atividades antioxidantes, sendo duas das mais notáveis a indução de superóxido e a indução de heme oxigenase.

Objetivos

Investigar em indivíduos com doença falciforme os níveis de lipídios plasmáticos e verificar associação com a ocorrência do SNP rs3918226C>T na região promotora de NOS3.

Metodologia

O estudo foi aprovado pelo CONEP-CEP: CAAE nº 36767114.1.0000.5147. Amostra de sangue venoso foi coletada dos participantes para dosagem dos níveis de lipídios utilizando as metodologias imunoturbidimétrica para apolipoproteína B, enzimática para colesterol total e cálculo por meio da fórmula de Friedewald para colesterol não HDL. A genotipagem por qPCR do SNP rs3918226 de NOS3 a partir do DNA genômico de sangue periférico foi realizada com sondas marcadas por TAqMan e oligos validados (Thermo Fisher). Para a análise estatística utilizou-se o software SPSS, versão 22.0. Dados descritivos foram apresentados utilizando frequências e medianas e aplicados os testes qui-quadrado (χ^2) e Mann-Whitney. Adotou-se o nível de significância de 0,05 e os intervalos de confiança estimados em 95% ($p < 0,05$).

Resultados

Participaram do estudo 67 crianças HbSS e 46 HbSC, sendo 52,2% do sexo masculino, nascidas entre 2001 e 2009, triadas pelo Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais e acompanhadas no Hemocentro Regional de Governador Valadares da Hemominas. A frequência da variante rara T do SNP rs3918226 de eNOS3 foi de 0,05 semelhante às de outras populações (0,03) e as genotípicas mostraram equilíbrio de Hardy-Weinberg ($\chi^2=0,35$). As frequências genotípicas do SNP rs3918226 de NOS 3 foram: participantes HbSS 6,0% heterozigotos CT e o restante homozigoto CC, tendo sido encontrada frequência alélica para o alelo de menor frequência (q) =0,04; para o grupo HbSC 13,0% heterozigotos CT e os demais homozigotos CC, tendo sido encontrado q=0,02. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas para níveis mais elevados de apolipoproteína B: genótipo CT Mediana (Med)= 83,5, genótipo CC Med=57,5 ($p=0,005$); colesterol total: genótipo CT Med=144, genótipo CC Med=116,45 ($p=0,035$); e colesterol não HDL: genótipo CT Med=110,0, genótipo CC Med=77,0 ($p=0,011$).

Conclusão

Na população estudada o genótipo CT do gene NOS mostrou efeito positivo para níveis mais elevados de lipídios plasmáticos. Sugere-se aumentar o tamanho da população e investigar se os níveis elevados de lipídios aliados a baixa expressão da óxido nítrico sintase endotelial poderiam contribuir com maior risco de eventos clínicos na doença falciforme. SUPORTE: FAPEMIGCDS - APQ-03522-13; BIC-UFJF/2016-2017; FINEP

Referências

NIKPAY, M; et al (2015). Nat Genet 47: 1121 – 1130

OLIVI, L; et al. (2015). Journal of Human Hypertension (2015) 29, 167–172

SALVI, E; et al. (2012). Hypertension 59: 248 – 255

SALVI, E; et al. (2013).Hypertension 62: 844 – 852

ZAGO, M.A.; et al. (2013). Tratado de hematologia. 1ª Edição. Atheneu Rio.ISBN: 9788538804543. 1064p.São Paulo, 2013

Palavras-chave: Doença falciforme; genotipagem; biomarcadores; anemia falciforme; dislipidemias

ASSOCIAÇÃO ENTRE ALERGIA ALIMENTAR E ANEMIA OU HIPOCALCEMIA EM CRIANÇAS DE SÃO LUÍS – MA

AMANDA MORENO DOS SANTOS; GEDYANNE MAYLLA AGUIAR SANTOS; THALITA DE ALBUQUERQUE VERÁS CÂMARA; TAYNARA DE SOUSA ARAÚJO; DANIELE HELENA FARAY DA SILVA

¹ CEST - Faculdade Santa Teresinha
amandamoreno_santos@hotmail.com

Introdução

A alergia alimentar é caracterizada por apresentar reações adversas a um antígeno alimentar, mediadas por mecanismos imunológicos. A alergia é mais prevalente nos primeiros anos de vida, da qual crianças menores de 3 anos de idade apresentam 6% de reação alérgica aos alimentos. O tratamento da alergia consiste na exclusão do alimento alergênico, em decorrência disso o paciente pode desenvolver algum tipo de deficiência nutricional resultante da exclusão de determinados alimentos, como por exemplo anemia e hipocalcemia.

Objetivos

O trabalho tem como objetivo associar alergia alimentar e anemia ou hipocalcemia em crianças de São Luís – MA.

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa secundária de caráter transversal, descritiva, baseada em pesquisa campo com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 68 pacientes portadores de alergia alimentar, os dados foram coletados através de prontuários, que os pais/responsáveis tenham assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e as crianças o Termo de Assentimento, instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o exame bioquímico: cálcio sanguíneo e hemoglobina de acordo com o sexo e a faixa etária, sendo os mesmos coletados durante os meses de julho e setembro de 2015. A pesquisa foi realizada em uma clínica particular especializada no tratamento de alergia na cidade de São Luís - MA. Foram incluídos na pesquisa os pacientes que estavam frequentando a clínica de especialidade em alergia há mais de um mês, sendo crianças (6 meses a 10 anos). Os critérios de não inclusão referem-se aos pais que recusaram a participação de seus filhos na pesquisa, crianças diagnosticadas com outras comorbidades, ter menos de 6 meses e mais de dez anos. As análises dos dados foram procedidas através do programa Stata 12, as associações foram avaliadas por meio do qui-quadrado. Foi considerado nível de significância de 0,05 e IC DE 95%.

Resultados

Entre os participantes da pesquisa (53%) eram do sexo feminino, quase a metade da população apresentou idade entre 24 – 36 meses (47%). Em relação ao acompanhamento 76% crianças, realizam acompanhamento nutricional. No exame hematológico 24% apresentam anemia. A hipocalcemia foi identificada em 37% da população estudada. Observou-se que dos pacientes que apresentaram anemia, são portadores da alergia ao leite de vaca (31,5%), não houve associação estatística ($p > 0,456$). A hipocalcemia, os pacientes apresentavam a alergia ao leite de vaca (17,6%), não houve associação estatisticamente ($p > 0,332$).

Conclusão

Os resultados do estudo revelaram ausência de associação entre alergia alimentar e anemia ou hipocalcemia em crianças de São Luís - MA

Referências

- ALVES, J. Q. N.; MENDES, J. R. F. Consumo dietético e estado nutricional em criança com alergias à proteína de leite de vaca. *Com. Ciências Saúde*, Brasília-DF, v. 24, n. 1, p.65-72, set. 2013.
- FERREIRA, H. et al. Anafilaxia e alergia alimentar: O resultado de uma intervenção na comunidade. *Nascer e Crescer: revista de pediatria do centro hospitalar do porto*, Porto, v. 24, n. 3, p.103-107, abr. 2015.
- MAGALHÃES, E. A. et al. Associação entre tempo de internação e evolução do estado nutricional de crianças internadas em um hospital universitário. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p.103-114, maio 2013.
- NWARU B. et al. Food diversity in infancy and the risk of childhood asthma and allergies. *J Allergy Clin Immunol*, v.4, n. 133, p. 1084-91, 2014.
- SANTALHA, M. et al. Alergia alimentar em idade pediátrica. *Nascer e Crescer*, v. 2, n. 22, p. 75 – 79, 2013.

Palavras-chave: Hipersensibilidade Alimentar; Anemia; Hipocalcemia

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E RELAÇÃO CINTURA/ ESTATURA EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA

MACKSUELLE REGINA ANGST GUEDES; CAMILLA CAROLINE MACHADO; THAIS JÉSSICA REIS FÖRSTER;
FLÁVIA ANDRÉIA MARIN

¹ UFGD - universidade federal da grande dourados
camillacmachado@gmail.com

Introdução

A síndrome metabólica consiste na associação da circunferência da cintura elevada de acordo com os padrões étnicos e sexo com dois ou mais fatores de risco como, elevação da glicemia de jejum ou diabetes mellitus tipo 2; elevação dos níveis pressóricos ou hipertensão arterial sistêmica em tratamento; dislipidemia aterogênica, com aumento dos níveis séricos dos triglicerídeos e/ou redução dos níveis de lipoproteína de alta densidade (IDF, 2006). Estima-se que a síndrome metabólica atinja 20 a 25% da população adulta no mundo, e 42% da população idosa. Na América Latina, a prevalência de SM oscila de 25 a 45% (LÓPEZ-JARAMILLO et al., 2014).

Objetivos

O objetivo do estudo foi caracterizar pacientes com síndrome metabólica em relação aos fatores de risco e avaliar a associação com os parâmetros antropométricos.

Metodologia

Estudo transversal realizado com 120 voluntários adultos e idosos, de ambos os sexos, com excesso de peso e síndrome metabólica em atendimento ambulatorial. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 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 e de estilo de vida, clínicos, antropométricos e consumo alimentar. Na análise estatística os dados categóricos em percentuais foram analisados pelo teste de qui-quadrado ou teste exato de Fischer e os dados contínuos descritos em média e desvio-padrão foram analisados pelo teste t-student ou Mann-Whitney. Foram consideradas diferenças significativas valores de $p \leq 0,05$. Cálculo da razão de chance (OR) e do intervalo de confiança a 95% (IC95%) 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

A doença mais frequente foi a hipertensão arterial, seguido das dislipidemias e do diabetes, e a maioria dos pacientes apresentou dois critérios da síndrome metabólica, além do aumento da circunferência da cintura. Todos os pacientes apresentaram relação cintura/ estatura maior que 0,5, estando aumentada entre os idosos ($0,70 \pm 0,06$; $p=0,003$). Na análise multivariada o diagnóstico nutricional e presença de dislipidemia, foram associados à relação cintura/ estatura. A maioria dos pacientes avaliados apresentou consumo diário de leites e derivados integrais (71,6%), carnes e ovos (94,1%), cereais refinados e processados (96,6%) e bebidas açucaradas (59,2%).

Conclusão

A população estudada foi composta predominantemente por mulheres, com obesidade e sedentarismo, e apresentou um consumo elevado de carboidratos refinados e açúcares em detrimento do consumo de integrais. Além disso, o aumento da relação cintura/estatura foi determinado pela presença de dislipidemia, obesidade e aumento da idade.

Referências

IDF. Global Guideline for Type 2 Diabetes: recommendations for standard, comprehensive, and minimal care. **Diabetic Medicine**, v. 23, n. 6, p. 579-93, 2006.

LÓPEZ-JARAMILLO, P. et al. Consenso latino-americano de hipertensão em pacientes com diabetes tipo 2 e síndrome metabólica. **Arquivos brasileiro de endocrinologia e metabologia**, v. 58, n. 3, p. 205-25, 2014.

Palavras-chave: diabetes; dislipidemias; estado nutricional; hipertensão arterial

ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E MORTALIDADE NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

VÍVIAN FERREIRA DA SILVA ROCHA; LUANA DE OLIVEIRA LEITE

¹ UNEB - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

luanaleite_nutri@yahoo.com.br

Introdução

A doença renal crônica, dependente de terapia dialítica, gera um processo que causa diversos distúrbios metabólicos e é capaz de afetar adversamente o estado nutricional dos pacientes. Não só a depleção do estado nutricional, mas também o acúmulo de gordura abdominal têm se mostrado como fortes preditores de mortalidade neste público. O conhecimento da associação entre indicadores antropométricos e mortalidade em pacientes com insuficiência renal crônica pode ajudar na identificação mais rápida do estado nutricional desses pacientes ao classificá-los, e ainda possibilitar a avaliação do risco de morte, para que haja um melhor e mais rápido direcionamento das estratégias utilizadas de tratamento nutricional.

Objetivos

Identificar a associação entre estado nutricional, a partir de indicadores nutricionais antropométricos (índice de massa corporal, índice de conicidade e circunferência muscular do braço) e mortalidade na insuficiência renal crônica dialítica.

Metodologia

Revisão bibliográfica, de caráter exploratório, utilizando-se as bases de dados *PubMed* e *Lilacs*. Trabalhos científicos originais na língua portuguesa, espanhola e inglesa publicados a partir do ano 2006 foram selecionados. A pesquisa foi realizada entre os meses de julho e novembro de 2016. Foram incluídas apenas pesquisas que envolviam adultos e que tiveram medidas antropométricas coletadas no momento pós diálise, evitando avaliações errôneas devido ao acúmulo de líquidos corporais interdialítico. O tipo de terapia dialítica foi considerado. Os critérios de exclusão foram: pesquisas não originais; que não utilizavam especificamente os indicadores estudados, realizadas com animais e que estudavam pacientes com idade inferior a 18 anos ou superior aos 65 anos. Os dados coletados foram analisados segundo Gil (2002), através de quatro leituras: exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.

Resultados

Foram revisados 22 artigos (16 sobre índice de massa corporal, 1 sobre índice de conicidade, e 5 sobre circunferência muscular do braço). A partir dos estudos analisados, o baixo peso corporal detectado pelo índice de massa corporal, maior acúmulo de tecido adiposo na região abdominal a partir do índice de conicidade e menor quantidade de tecido muscular identificado pela circunferência muscular do braço foram sugestivos de pior sobrevida na população com insuficiência renal crônica dependente de tratamento dialítico. O índice de massa corporal parece ser o indicador mais fortemente associado a mortalidade em diálise, pois a maior quantidade de estudos realizados tende a deixar essa relação mais bem estabelecida. Por outro lado, um único estudo foi encontrado analisando a relação de excesso de gordura abdominal, inflamação e pior prognóstico da doença renal crônica, dependente de terapia dialítica, evidenciando a necessidade de mais pesquisas neste contexto.

Conclusão

Os indicadores antropométricos estudados associam-se de forma inversa e positiva com a mortalidade de pacientes renais em terapia dialítica, exceto o índice de conicidade, que revelou associação direta. Portanto, ressalta-se que a utilização dos indicadores antropométricos é de extrema importância, ajudando a identificar pacientes com estado nutricional prejudicado e, conseqüentemente, em risco, para direcionar estratégias intervencionistas.

Referências

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

SESSO, Ricardo Cintra et al. Brazilian Chronic Dialysis Census 2014. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, [s.l.], v. 38, n. 1, p.54-61, 2016.

TOLEDO, Flavia R. et al. Validity of malnutrition scores for predicting mortality in chronic hemodialysis patients. *International Urology and Nephrology*, [s.l.], v. 45, n. 6, p.1747- 1752, jun. 2013.

Palavras-chave: antropometria; diálise; estado nutricional; mortalidade

ASSOCIAÇÃO ENTRE INGESTÃO DIETÉTICA DE CÁLCIO E MARCADORES DO CONTROLE GLICÊMICO EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

BEATRIZ DA CRUZ SANTOS; GABRIELLI BARBOSA DE CARVALHO; PAULA NASCIMENTO BRANDÃO LIMA; NATALIA LOHAYNE DIAS VASCONCELOS; TIAGO MARCEL SANTOS VILA-NOVA; LILIANE VIANA PIRES

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe
cruz14_bia@outlook.com

Introdução

O cálcio tem papel no controle glicêmico, pois atua no músculo esquelético, conferindo maior sensibilidade ao receptor de insulina e elevando a absorção da glicose, além de ser essencial para a secreção de insulina. Assim, a adequada ingestão de cálcio é um aspecto importante no controle glicêmico.

Objetivos

Avaliar a relação entre a ingestão dietética de cálcio e as variáveis do controle glicêmico em indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2.

Metodologia

Estudo transversal, no qual foram avaliados indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 59 anos. Foram aferidos peso, estatura e circunferência da cintura, e calculado o índice de massa corporal. Avaliou-se a ingestão alimentar de cálcio por meio de três recordatórios alimentares de 24h, os quais foram analisados no software Nutwin, e os valores obtidos foram ajustados pela energia segundo o método residual. As concentrações séricas de glicose de jejum, insulina, peptídeo C e do percentual de hemoglobina glicada foram determinadas. Além disso, os valores dos índices do *Homeostasis Model Assessment* para avaliação da resistência à insulina e da capacidade funcional das células beta foram calculados. Os indivíduos foram distribuídos em dois grupos a partir da mediana do cálcio dietético (350,5mg) e os testes de Mann-Whitney e T-Student foram aplicados de acordo com a normalidade dos dados no programa R. Realizou-se ainda correlação de Pearson. P-valores menores que 0,05 foram considerados significativos e entre 0,05 e 0,10 marginalmente significativos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o número do parecer 1.370.831.

Resultados

Foram avaliados 50 indivíduos com média de idade de 48,94±8,02 anos. Verificou-se por meio do índice de massa corporal que 86% dos indivíduos apresentavam sobrepeso/obesidade, e por meio da média da circunferência da cintura (99,44±15,6cm) presença de risco associado à obesidade. Ademais, 84% dos indivíduos apresentaram ingestão de cálcio abaixo da Necessidade Média Estimada, de acordo com o proposto pelo *Institute of Medicine*. Indivíduos com ingestão de cálcio acima da mediana apresentaram menor concentração de glicose de jejum ($p=0,026$) e percentual de hemoglobina glicada ($p=0,053$), e maior valor no índice *Homeostasis Model Assessment* - função das células- β ($p=0,025$). Observou-se correlação negativa e significativa entre o cálcio dietético e a concentração de glicose de jejum ($r=0,313$; $p=0,027$) e marginalmente significativa entre o cálcio dietético e percentual de hemoglobina glicada ($r=-0,273$; $p=0,055$). Não foram observadas associações significativas entre cálcio e os demais biomarcadores.

Conclusão

A baixa ingestão alimentar de cálcio relacionou-se com o deficiente controle glicêmico nos indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2 avaliados. Assim, este estudo reforça a importância da ingestão adequada no manejo dietoterápico para o controle dessa doença.

Referências

American Diabetes Association: Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 2014;37(Suppl. 1): S81–S82.

Berridge MJ. Calcium signalling remodelling and disease. **Biochem Soc Trans.** 2012;40(2):297–309.

Henquin JC, Ravier MA, Nenquin M, et al. Hierarchy of the beta-cell signals controlling insulin secretion. **Eur J Clin Invest.** 2003;33:742–50.

Yang C, Watson RT, Elmendorf JS, Sacks DB, Pessin JE. Calmodulin antagonists inhibit insulin-stimulated GLUT4 (glucose transporter 4) translocation by preventing the formation of phosphatidylinositol 3,4,5-trisphosphate in 3T3L1 adipocytes. **Mol Endocrinol**. 2000;14(2):317–26.

Wang CH, Tsai TF, Wei YH. Role of mitochondrial dysfunction and dysregulation of Ca(2+) homeostasis in insulin insensitivity of mammalian cells. **Ann NY Acad Sci**. 2015;1350:66–76.

Palavras-chave: glicemia; insulina; micronutrientes

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO ALIMENTAR E A CALCIFICAÇÃO ARTERIAL CORONÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO SUBMETIDOS À TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

ALISSON DIEGO MACHADO; LUZ MARINA GÓMEZ; DIRCE MARIA LOBO MARCHIONI; PAULO ANDRADE LOTUFO; ISABELA JUDITH MARTINS BENSEÑOR; SILVIA MARIA DE OLIVEIRA TITAN

¹ USP - Universidade de São Paulo
alissondiegomachado@hotmail.com

Introdução

A calcificação arterial coronária é uma condição comum na doença renal crônica e está associada a um maior risco de mortalidade, eventos cardiovasculares e outras comorbidades. A dieta parece ser importante na fisiopatologia da calcificação arterial coronária e um alvo em potencial para medidas terapêuticas, porém o seu papel ainda não é claro.

Objetivos

Avaliar a associação entre o consumo de macro e micronutrientes e a calcificação arterial coronária em pacientes com doença renal crônica não submetidos à terapia renal substitutiva.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com os dados da linha de base do estudo PROGREDIR, composto por 454 participantes com doença renal crônica não submetidos à terapia renal substitutiva, recrutados em um hospital público localizado em São Paulo-SP. O estudo foi aprovado por dois Comitês de Ética em Pesquisa (protocolos 11147/11 e 0798/11). O consumo alimentar foi avaliado por meio de um questionário de frequência alimentar (MOLINA et al., 2013). A calcificação arterial coronária foi mensurada por tomografia computadorizada sem contraste e apresentada pelo escore de cálcio de Agatston (AGATSTON et al., 1990). Foram excluídos do estudo os participantes que já haviam sido submetidos à angioplastia ou possuíam stent coronário, e assim as análises foram realizadas em 373 pacientes. A associação entre a ingestão de macro e micronutrientes e a calcificação arterial coronária foi avaliada inicialmente por modelos lineares generalizados mistos com distribuição gama, considerando-se a distribuição assimétrica da calcificação arterial coronária e a não independência entre o consumo de nutrientes. Devido à colinearidade entre os nutrientes, em seguida foi utilizada a regressão de LASSO para identificar os nutrientes mais relacionados à variabilidade da calcificação arterial coronária. As análises estatísticas foram realizadas nos softwares SPSS, versão 17.0, e R, versão 3.3.1.

Resultados

A mediana da idade e da calcificação arterial coronária foi de 68 (60-76) anos e 165 (8-785), respectivamente. O maior tercil de calcificação arterial coronária se associou diretamente à ingestão de gorduras monoinsaturadas, fósforo, cálcio, magnésio e potássio. Houve um maior consumo de ácido pantotênico no segundo tercil. Após ajustes para variáveis de confusão (idade, sexo, diabetes mellitus e tabagismo como efeitos fixos e o indivíduo como efeito aleatório), a ingestão de ácido pantotênico ($\beta = 0,48$, IC95% 0,22-0,75, $p < 0,001$), fósforo ($\beta = 0,38$, IC95% 0,10-0,65, $p = 0,01$), cálcio ($\beta = 0,0008$, IC95% 0,0001-0,0017, $p = 0,04$) e potássio ($\beta = 0,0005$, IC95% 0,0001-0,009, $p = 0,02$) permaneceu diretamente associada à calcificação arterial coronária nos modelos lineares generalizados mistos. Devido à correlação elevada entre esses nutrientes, foi utilizada a regressão de LASSO para avaliar os nutrientes mais associados à variabilidade da calcificação arterial coronária. Nessa abordagem, os nutrientes que mais explicaram a variância da calcificação arterial coronária foram o fósforo ($\beta = 0,25$), cálcio ($\beta = 0,09$) e potássio ($\beta = 0,06$).

Conclusão

Houve associação entre a calcificação arterial coronária e o consumo de fósforo, cálcio e potássio em uma amostra de pacientes com doença renal crônica. Estudos futuros são necessários para confirmar esses resultados e avaliar o papel de intervenções sobre a redução do risco e progressão da calcificação arterial coronária.

Referências

AGATSTON, A. S. et al. Quantification of coronary artery calcium using ultrafast computed tomography. *J Am Coll Cardiol*, v. 15, n. 4, p. 827-832, 1990.

MOLINA, M. C. B. et al. Reprodutibilidade e validade relativa do Questionário de Frequência Alimentar do ELSA-Brasil.

Cad Saúde Pública, v. 29, n. 2, p. 379-389, 2013.

Palavras-chave: Calcificação vascular; Dieta; Insuficiência renal crônica

ASSOCIAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL PELO MÉTODO DA AND-ASPEN 2012 E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES CRÍTICOS

FLÁVIO TEIXEIRA VIEIRA; GISLIANE PORFÍRIO DOS SANTOS; PATRÍCIA BARBOSA FREIRE; POLYANA ALVES RODRIGUES

¹ ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde

flavio.nut@hotmail.com

Introdução

O diagnóstico precoce de desnutrição é essencial para o planejamento dietoterápico, minimizando assim suas complicações. No paciente crítico tais complicações são ainda mais acentuadas, e não existe um método padronizado de avaliação nutricional para estes pacientes. Sendo assim, a Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral (ASPEN) e a Academia de Nutrição e Dietética Americana (AND) propuseram um método de diagnóstico nutricional baseado na ingestão alimentar, além do exame físico, dados antropométricos, capacidade funcional e a presença de inflamação, que reflete o estado catabólico gerado pelos processos fisiopatológicos.

Objetivos

Aplicar o método proposto pela AND-ASPEN em pacientes de UTI e relacioná-lo aos desfechos clínicos.

Metodologia

Estudo observacional, do tipo coorte clínica analítica. A coleta de dados foi realizada na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Ceilândia, Distrito Federal. A amostra foi composta por pacientes de ambos os sexos admitidos durante o período de coleta dos dados, 4 meses, que possuíam expectativa de permanência de internação maior que 24 horas. Fatores de exclusão: pacientes gestantes ou com diagnóstico de morte encefálica. O risco nutricional foi avaliado por meio da ferramenta NRS (2002) e o diagnóstico nutricional pelo método proposto pela AND-ASPEN (2012). No último mês da coleta foram verificados os desfechos dos pacientes do estudo por meio dos prontuários eletrônicos, sendo eles o óbito (data), tempo de internação total (dias), tempo de internação na UTI (dias) e tempo de ventilação mecânica (dias). As variáveis foram descritas por frequência, média e desvio-padrão. Foram realizados os testes de qui-quadrado para as variáveis com distribuição normal ou o teste de Mann-Whitney para distribuição não normal. A comparação das médias foi realizada pelo teste T ou teste de Fisher. A significância estatística foi determinada por $p < 0,05$. Este trabalho faz parte do projeto: Comparação de instrumentos de avaliação nutricional com desfechos clínicos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, protocolo nº 44151015.6.0000.5553. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido com parentes dos pacientes ou com a chefia da unidade.

Resultados

A amostra foi constituída de 36 pacientes, sendo 58,3% homens e 41,7% mulheres, com idade média de $57,4 \pm 18,4$ anos e IMC médio de $24,66 \pm 6,11$ Kg/m². O tempo médio de internação na UTI foi de $20,44 \pm 18,3$ dias, de internação hospitalar total de $21,94 \pm 20,6$ dias e de ventilação mecânica de $14,86 \pm 17,84$ dias. Destes pacientes, 75% foram diagnosticados como desnutridos, sendo 100% relacionado à doença aguda. Os pacientes desnutridos apresentaram maior tempo de internação na UTI ($p=0,005$) e total ($p=0,017$), porém não houve significância em relação à mortalidade e ao tempo de ventilação mecânica.

Conclusão

Os pacientes desnutridos apresentaram maior tempo de internação na UTI e de internação hospitalar total, porém não houve relação com a mortalidade e com o tempo de ventilação mecânica.

Referências

HAMILTON, C.; BOYCE V.J. Addressing Malnutrition in Hospitalized Adults. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 37, n. 6, p. 808-815. 2013.

JENSEN, G.L. Malnutrition Forum Introduction. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, v. 37, n. 6, p. 794-5. 2013.

KONDRUP, J.; RASMUSSEN, H.H.; HAMBERG, O. et al. Nutritional Risk Screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr*, v. 22, p. 321–336. 2003.

LUCAS, M.C.S; FAYH, A.P.T. Estado nutricional, hiperglicemia, nutrição precoce e mortalidade de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva, v. 24, n. 2, p. 157-161. 2012.

WHITE, J.V; GUENTER, P.; JENSEN, G.; MALONE, A.; SCHOFIELD, M. Consensus Statement: Academy of Nutrition and Dietetics and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition: Characteristics Recommended for the Identification and Documentation of Adult Malnutrition (Undernutrition). JPEN J Parenter Enteral Nutr, v. 36, p. 275-283. 2012.

Palavras-chave: ASPEN; avaliação nutricional; desnutrição; UTI; tempo de internação

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE CONICIDADE E ALTERAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO: UMA REVISÃO

ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; MATEUS DE LIMA MACENA; LAÍS NANJI PEREIRA NAVARRO; ISADORA
BIANCO CARDOSO; RAPHAELA COSTA FERREIRA; SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
andreeduardojr@hotmail.com

Introdução

A obesidade, especialmente a central, é uma condição que predispõe o indivíduo a outros fatores de risco cardiovasculares por estar frequentemente associada a dislipidemias, resistência à insulina, diabetes e hipertensão arterial (KANNEL, 2002). Diante disso, a busca por medidas antropométricas capazes de identificar esse tipo de obesidade, resultou na formulação de diversos índices, dentre eles o índice de conicidade, o qual, fundamenta-se no conceito de que o perfil morfológico dos indivíduos com menor quantidade de gordura na região central do corpo apresenta aparência semelhante a um cilindro, à medida que, os que apresentam mais gordura nessa região se assemelha a uma forma de um duplo cone com base compartilhada (VALDEZ, 1991). Este índice utiliza medidas de circunferência da cintura (em metros), peso corporal (em quilogramas) e estatura (em metros) e é obtido através da equação índice de conicidade = circunferência da cintura/0,109x√peso corporal/estatura.

Objetivos

Revisar a associação entre o índice de conicidade e alteração do perfil lipídico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca dos artigos ocorreu em setembro de 2017, na base de dados PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Foram incluídos artigos publicados que abordam a temática do estudo, sem restrição quanto ao tempo e ao idioma da publicação, através da utilização de descritores relacionados ao índice de conicidade, dislipidemias, lipoproteínas plasmáticas e seus sinônimos.

Resultados

Inicialmente rastreamos 103 artigos, destes, 88 foram excluídos por não estarem relacionados ao objetivo, sendo então, 15 estudos selecionados para compor esta revisão. Quanto à população, apenas um estudo foi conduzido com adolescentes, o restante com população adulta de ambos os sexos, com ou sem patologia clínica. O trabalho mais recente realizado no Brasil, com adolescentes, mostrou que o índice de conicidade parece ser bom preditor para hipercolesterolemia, mas não para hipoalfalipoproteinemia, podendo ser utilizado para prever alterações lipídicas, bem como seus pontos de corte podem ser utilizados para triagem de adolescentes na identificação do risco de alterações no perfil lipídico. Estudos realizados com adultos mostram associação positiva e significativa entre o índice e níveis de triglicerídeos e associação negativa e significativa entre este e os níveis de HDL-colesterol, outros ainda verificaram essa correlação com níveis de colesterol total e LDL-colesterol. Quatro estudos, não mostraram correlação do índice de conicidade com a alteração do perfil lipídico. Estudos mais antigos que fizeram comparação entre diversos marcadores antropométricos, mostram que o índice apresenta correlação mais fraca na detecção de alterações metabólicas, quando comparados com a circunferência da cintura.

Conclusão

O índice de conicidade é um indicador de obesidade central e a presença desta pode estar associada à comorbidades. A maioria dos estudos mostram que o índice de conicidade é um preditor de alterações no perfil lipídico. Além disso, os seus pontos de corte podem ser utilizados para triagem na identificação do risco de dislipidemias.

Referências

COSTA E. C. et al. Índices de obesidade central e fatores de risco cardiovascular na síndrome dos ovários policísticos. **Arq Bras Cardiol**, v. 94, n. 5, p. 633-638, 2010.

GADELHA A. B. et al. Comparison of adiposity indices and cut-off values in the prediction of metabolic syndrome in postmenopausal women. **Diabetes Metab Syndr**, v. 10, n. 3, p. 143-148, 2016.

KANNEL, W. B. et al. Risk stratification of obesity as a coronary risk factor. **Am J cardiol**, v. 90, n. 7, p. 697-701, 2002.

NETA, A.C.P. et al. Índice de conicidade como preditor de alterações no perfil lipídico em adolescentes de uma cidade do Nordeste do Brasil. **Cad Sau Publica**, v. 33, n. 3, 2017.

VALDEZ, R. A simple model-based index of abdominal adiposity. **J Clin Epidemiol**, v. 44, n. 9, p. 955-956, 1991.

Palavras-chave: Adiposidade central; Antropometria; Dislipoproteinemia

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL AVALIADO POR MEIO DA ABSORCIOMETRIA POR DUPLA EMISSÃO DE RAIO-X AVALIADO E DIABETES MELLITUS EM MULHERES IDOSAS DO SUL DO BRASIL

KAROLINE SILVEIRA STAMM; ARIÉLEN FERIGOLLO; TÁBATA PAVÃO; LETÍCIA MAZZOCO; PATRÍCIA CHAGAS

¹ UFSM - Universidade Federal de Santa Maria, ³ PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

karol_stamm@hotmail.com

Introdução

A prevalência de Diabetes Mellitus (DM) no Brasil passou de 5,5% em 2006 para 8,9% em 2016. O crescimento da obesidade no país é um dos fatores que pode ter colaborado para o aumento da prevalência de diabetes nos brasileiros. Sabe-se que o aumento da distribuição de gordura, predominantemente na parte superior do corpo, se associa a um alto risco para o desenvolvimento de DM.

Objetivos

Verificar a associação entre DM e o percentual de tecido gordo em mulheres idosas submetidas à Dual-Energy X-ray Absorptiometry.

Metodologia

Estudo transversal realizado com 205 mulheres idosas (idade de 60 anos ou mais) submetidas à densitometria óssea. Os dados sociodemográficos (idade, estado civil e ocupação) e a presença de DM foram coletados através de formulário específico. A avaliação da gordura corporal foi mensurada por meio da absorciometria por dupla emissão de raio-x (DXA), no aparelho GE Lunar DPX -NT 150951 DXA no período de julho de 2016 e abril de 2017. A análise estatística foi descrita por média \pm desvio padrão e percentuais. O T Test foi utilizado para a comparação entre DM e os parâmetros antropométricos. O estudo faz parte de um projeto maior, aprovado pelo comitê de ética da Universidade, sob número CAEE 55989616.8.0000.5346 e todas as participantes aceitaram participar do estudo, assinando livremente o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Foram avaliadas 205 idosas. A idade média da amostra foi de 67,32 \pm 5,9 anos. As participantes eram, na sua maioria, aposentadas (92,2%) e com companheiro (61,5%). A prevalência de DM foi de 17,07% (N=35). O percentual de tecido gordo avaliado pela DEXA em não diabéticas e diabéticas foi, respectivamente de: 34,47 \pm 8,97 e 39,41 \pm 8,80 para o tecido gordo dos braços; 38,54 \pm 9,43 e 41,54 \pm 10,50 para o tecido gordo das pernas; 43,97 \pm 8,37 e 47,78 \pm 6,65 para o tecido gordo do tronco; 45,98 \pm 10,32 e 49,55 \pm 10,33 para o tecido gordo andróide; 45,42 \pm 7,31 e 46,72 \pm 7,94 para tecido gordo ginecóide; 39,94 \pm 8,08 e 43,74 \pm 7,42 para o tecido gordo total. As idosas diabéticas apresentaram significativamente maior percentual de tecido gordo no tronco (P=0,012), na região andróide (P=0,018), nos braços (P=0,003) e total (P=0,011), quando comparado com as idosas não diabéticas. Não foram encontradas diferenças significativas no percentual de tecido gordo das pernas (P=0,095) e da região ginecóide (P=0,348) de idosas diabéticas e não diabéticas.

Conclusão

As idosas diabéticas apresentaram significativamente maior percentual de gordura no tronco, nos braços, na região andróide e total. Não foram observadas diferenças significativas no percentual de tecido gordo das pernas ou da região ginecóide das idosas diabéticas e não diabéticas.

Referências

Brasil. **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, 160p, 2017.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; diâmetro abdominal sagital; IMC; circunferência da cintura

ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMO GENÉTICO DA IL- 10 E NÍVEIS DE TNF-ALFA COM A MASSA MUSCULAR EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

TATIANA BERING; KIARA GONÇALVES DIAS DINIZ; MARTA PAULA PEREIRA COELHO; MARIA MARTA SARQUIS SOARES; ADRIANA MARIA KAKEHASI; LUCIANA DINIZ SILVA

¹ UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais , ² UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso

tatianabering@yahoo.com.br

Introdução

A hepatite C crônica (HCC) constitui um dos mais graves problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo considerada causa relevante de doença hepática crônica (THEIN et al., 2008). Os pacientes com doenças hepáticas apresentam risco para o desenvolvimento de desnutrição e sarcopenia (ENGLESBE, et al.,2010). Apesar do impacto negativo da massa muscular (MM) baixa na sobrevivência de pacientes cirróticos, os mecanismos envolvidos na perda de MM, como aqueles ligados à processos inflamatórios, não são completamente compreendidos em pacientes com HCC.

Objetivos

Avaliar a associação entre o haplótipo da IL-10 (-1082G > A, -819C > T e -592C > A) e os níveis séricos de fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) com MM baixa em pacientes com HCC.

Metodologia

Estudo transversal que foram incluídos 94 pacientes com (idade média, 50,3 \pm 11,5 anos, 74,5% do sexo masculino, 68,1% sem cirrose e 31,9% com cirrose compensada) e 164 indivíduos saudáveis. Todos os indivíduos incluídos no estudo assinaram o TCLE, aprovado pelo COEP/UFMG (CAAE 20390513.2.0000.5149). Os polimorfismos de nucleotídeo único [Single Nucleotide Polymorphisms (SNPs)] do gene da IL-10 foram genotipados pela técnica de PCR em tempo real. Os níveis séricos de TNF- α foram dosados pela técnica de ELISA. A massa muscular apendicular (MMA) foi avaliada pela absorciometria de raio X com dupla energia (DEXA) no densitômetro Discovery Wi™ e classificada segundo os critérios propostos pelo Consenso Europeu de Sarcopenia (CRUZ-JENTOFT et al., 2010). O estado nutricional foi avaliado pela Avaliação Global Subjetiva (DETSKY et al., 1987). Foi avaliada a presença de comorbidades como hipertensão e resistência à insulina e foram coletados dados de estilo de vida como uso de álcool, tabaco e nível de atividade física pelo questionário internacional de atividade física (IPAQ)(MATSUDO et al., 2001). Para análise estatística foi realizado análise logística multivariada. O valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo.

Resultados

O polimorfismo de SNP da IL-10 encontravam-se no equilíbrio de Hardy Weinberg. Pacientes e indivíduos saudáveis apresentaram a mesma distribuição de genótipos. A MMA baixa foi encontrada em 12/94 (12,8%) dos pacientes com HCC. O haplótipo de IL-10 ATA (genótipo de baixa produção de IL-10) foi observado em 11/12 (91,7%) dos pacientes com MMA baixa ($p = 0,03$) e em apenas um dos pacientes com MMA normal 1/12 (8,3%). Na análise multivariada, a MMA baixa foi significativamente e independentemente associada à atividade física moderada a alta (OR = 0,31; IC 95% = 0,09-0,98; $p = 0,05$), a maiores níveis de TNF- α (OR=1.06; 95%CI=1.01-1.11; $p=0.02$) e presença do haplótipo ATA (OR = 9,87; IC 95% = 1,13-94,85; $p = 0,05$).

Conclusão

Este é o primeiro estudo a demonstrar que o haplótipo ATA da IL10, ou seja, produção baixa de IL-10 está associada à MMA baixa e demonstramos que maiores níveis de TNF- α também está associado a MMA baixa em pacientes com HCC.

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 Ageing., v.39, p.412-423, 2010.

DETSKY, A.S. et al. What is subjective global assessment of nutritional status? J Parenter Enteral Nutr., v.11, p.8-13, 1987.

ENGLESBE, M. J. et al. Sarcopenia and mortality after liver transplantation. J Am Coll Surg, v. 211, n. 2, p. 271-8, 2010.

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Revista Atividade Física & Saúde., v. 6, n.2, p.5-18, 2001.

THEIN, H. H. et al. Estimation of stage-specific fibrosis progression rates in chronic hepatitis C virus infection: a meta-analysis and meta-regression. Hepatology, v. 48, n. 2, p. 418-31, 2008.

Palavras-chave: Inflamação; Massa muscular ; Hepatite C crônica

ASSOCIAÇÃO ENTRE RAZÃO CINTURA/ESTATURA E IMC EM CRIANÇAS

CHRISTIANE ALVES DA SILVA LOPES; LETICIA DE PAULA CORVINO SILVA; LUCAS AUGUSTO CRUZ; DAMMIANA DOS SANTOS; ELTON BICALHO DE SOUZA; ANTONIO DE AZEVEDO BARROS FILHO

¹ UNIFOA - Centro Universitário de Volta Redonda, ² UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

elton.bicalho01@gmail.com

Introdução

Para determinar sobrepeso e obesidade em todas as faixas etárias, o parâmetro mais utilizado é o Índice de Massa Corporal, porém, não fornece uma informação precisa sobre a gordura corporal distribuída, pois não se leva em consideração a massa magra, idade, biotipo e massa óssea (MAGALHÃES et al. 2014). Entretanto, pode ser um importante instrumento quando utilizado em associação com outros parâmetros antropométricos, tais como as dobras cutâneas e as circunferências. Haun, Pitanga e Lessa (2009) descrevem que a razão cintura estatura possui forte correlação com diversos fatores de risco cardiovasculares em todas as faixas etárias. A medida é obtida pela divisão da circunferência da cintura (cm) pela estatura (cm).

Objetivos

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi verificar o estado nutricional de escolares e analisar a correlação entre o índice de massa corporal com a razão cintura estatura.

Metodologia

Estudo com delineamento transversal, envolvendo 579 crianças das escolas municipais de Volta Redonda – RJ. Foram incluídas crianças de ambos os sexos, com idade de 7 a 10 anos que apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos responsáveis. Foram excluídas as crianças que faltaram a aula no dia da avaliação antropométrica, e crianças que se recusaram a realizar as medidas, mesmo com o consentimento dos responsáveis. As variáveis avaliadas foram peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência da cintura e relação cintura/estatura. Foi considerado valores superiores a 0,50 para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, segundo Franceschini et al. (2009). Para descrição da amostra foi utilizado o software WHO AnthroPlus (2007) e para tabulação dos resultados o software Microsoft Excel 2013. Para verificar a correlação entre as variáveis foi utilizado o software StatView versão 5.1. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer CAAE nº 46492015.5.0000.5237.

Resultados

A média de idade foi de 8,57 + 1,04 anos, com predominância de meninas (n = 319). As crianças foram diagnosticadas em sua maioria eutróficas (55,8%) com relação ao índice de massa corporal, com média de 18,26 kg/m². A razão cintura estatura obteve uma média de 0,48, com a maioria (68%) das crianças fora do estado de risco para complicações metabólicas. Observou forte correlação entre o índice de massa corporal e a razão cintura/estatura (0,8; p<0,001).

Conclusão

Conclui-se que obtiveram uma correlação significativa, corroborando com outros achados da literatura, mostrando que este método pode ser empregado em estudos para mensurar o risco cardiovascular em crianças. Ressalta-se a necessidade de padronização do termo circunferência da cintura, uma vez que alguns estudos adotam a terminologia circunferência abdominal e outros adotam circunferência da cintura, mesmo utilizando a cicatriz umbilical como referência para medida.

Referências

Franceschini SCC; Vasques ACJ; Rosado, LEFPL; Rosado GP; Ribeiro RCL; Geloneze B; Priore SE; Oliveira DR. Habilidade de indicadores antropométricos e de composição corporal em identificar a resistência à insulina. Arq Bras Endocrinol Metab. v. 53, n. 1, p. 72-79, 2009.

Haun DR; Pitanga FJG; Lessa I. Razão cintura/estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado. Rev Assoc Med Bras. v. 55, n. 6, p. 705-11, 2009.

Magalhães EIS; Sant'Ana LFR; Priore SE; Franceschini SCC. Perímetro da cintura, relação cintura/estatura e perímetro do pescoço como parâmetros na avaliação da obesidade central em crianças. Rev. Paul Pediatr. v. 32, n. 3, p. 273-282, 2014.

World Health Organization - WHO. Anthro for personal computers, version 3.2.2, 2011: Software for assessing growth and development of the world's children. Geneva: WHO, 2010. Disponível em: . Acesso em: 29/08/2017.

Palavras-chave: Estado nutricional; IMC; Antropometria

ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E MASSA ÓSSEA COM VARIÁVEIS NUTRICIONAIS E DE ESTILO DE VIDA EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

TATIANA BERING; KIARA GONÇALVES DIAS DINIZ; MARTA PAULA PEREIRA COELHO; MARIA MARTA SARQUIS SOARES; ADRIANA MARIA KAKEHASI; LUCIANA DINIZ SILVA

¹ UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, ² UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso
tatianabering@yahoo.com.br

Introdução

A hepatite C crônica (HCC) constitui um dos mais graves problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo considerada causa relevante de doença hepática crônica. Diversas manifestações extra-hepáticas estão presentes na HCC como as alterações da cinética óssea caracterizadas pela diminuição da formação e aumento da reabsorção óssea (ALCALDE VARGAS et al., 2012). Além deste aspecto, pacientes com doenças hepáticas apresentam risco elevado para o desenvolvimento de desnutrição e de sarcopenia (ENGLESBE et al., 2010). Embora a massa muscular (MM) baixa tenha sido considerada um preditor de densidade mineral óssea (DMO), sua associação na hepatite C crônica (HCC) não é totalmente compreendida.

Objetivos

Avaliar a prevalência de DMO baixa e sarcopenia nos pacientes com HCC e verificar a associação entre DMO e sarcopenia com variáveis relacionadas à composição corporal, estado nutricional, comorbidades e de estilo de vida.

Metodologia

Estudo transversal que foram incluídos 104 indivíduos [idade média, 50,5 ± 11,3 anos; 75,0% do sexo masculino; 67,3% não cirróticos e 32,7% com cirrose compensada]. Os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido aprovado pelo COEP/UFMG (CAAE 20390513.2.0000.5149). Foi avaliado o índice de massa corporal (IMC). A massa muscular apendicular (MMA), massa gorda (MG) e a DMO do fêmur direito, coluna lombar (L1-L4) e conteúdo mineral ósseo (CMO) total, avaliados pela absorciometria de raio X com dupla energia no densitômetro Discovery Wi™. A aferição da força de preensão manual (FPM) foi realizada com dinamômetro JAMAR™. A classificação de FPM baixa, presarcopenia (MMA baixa) e sarcopenia (MMA baixa e FPM baixa) foram avaliadas pelo Consenso Europeu de Sarcopenia (CRUZ-JENTOFT et al., 2010) e a avaliação da DMO pelos critérios da WHO, 1994. O estado nutricional foi avaliado pela Avaliação Global Subjetiva (DETSKY, 1987). Foi avaliada a presença de comorbidades como hipertensão e resistência a insulina e foram coletados dados de estilo de vida como uso de álcool, tabaco e nível de atividade física pelo questionário IPAQ (MATSUDO, S. et al. 2001). Para análise estatística foi realizado teste de correlação de Pearson e análise linear multivariada ou logística. O valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo.

Resultados

Em relação à DMO, 34,6% dos pacientes eram classificados com DMO baixa. A prevalência de FPM baixa, presarcopenia e sarcopenia foram de 27,9%, 14,4% e 8,7%, respectivamente. Foi encontrada correlação positiva entre a FPM e MMA ($r=0,52$ $p < 0,001$) e a FPM ($r=0,48$ $p < 0,001$) e MMA ($r=0,69$ $p < 0,001$) foram correlacionadas com o CMO total. Na análise multivariada, a MMA foi preditora independente do CMO. A sarcopenia foi associada de forma independente à CMO e à desnutrição. O IMC, massa gorda, comorbidades e as variáveis relacionadas ao estilo de vida não foram associadas com a sarcopenia e com a massa óssea.

Conclusão

De nosso conhecimento este é o primeiro estudo a demonstrar associação entre MMA e sarcopenia como preditoras da massa óssea em pacientes com HCC.

Referências

ALCALDE VARGAS, A. et al. Prevalence and characteristics of bone disease in cirrhotic patients under evaluation for liver transplantation. *Transplant Proc*, v. 44, n. 6, p. 1496-8, 2012.

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 Ageing*. v.39, p.412-423, 2010

DETSKY, A.S. et al. What is subjective global assessment of nutritional status? *J Parenter Enteral Nutr.*, v.11, p.8-13,

1987.

ENGLESBE, M. J. et al. Sarcopenia and mortality after liver transplantation. *J Am Coll Surg*, v. 211, n. 2, p. 271-8, 2010.

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Atividade Física & Saúde.*, v. 6, n.2, p.5-18, 2001.

Organization WH. Assessment of fracture risk and its application to screening for postmenopausal osteoporosis: report of a WHO study group [meeting held in Rome from 22 to 25 June 1992], 1994.

Palavras-chave: Sarcopenia ; Massa óssea ; Hepatite C crônica

ASSOCIAÇÕES ENTRE INGESTÃO DE FODMAPS, PERFIL NUTRICIONAL E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

ISABELA SOLAR; LARISSA ARIEL OLIVEIRA SANTOS; LUCIANA MIYUKI YAMASHITA; CRISTIANE KIBUNE NAGASAKO VIEIRA DA CRUZ; CIRO GARCIA MONTES; ANA CAROLINA JUNQUEIRA VASQUES

¹ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, ² UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

larissa-ariel@hotmail.com

Introdução

A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio funcional intestinal caracterizado por mudança dos hábitos intestinais e intolerâncias alimentares. Estudos têm identificado associação entre estado nutricional, gravidade da doença e ingestão dietética.

Objetivos

Investigar a associação entre estado nutricional, ingestão alimentar de carboidratos de cadeia curta denominados FODMAPs (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols) e sintomas gastrointestinais em indivíduos com SII.

Metodologia

Estudo transversal com 44 mulheres com SII. Foram avaliados: IMC, circunferências da cintura (CC) e razão cintura-quadril (RCQ). A severidade dos sintomas gastrointestinais foi avaliada pela escala de Critérios de Gravidade. O consumo de macronutrientes e FODMAPs foi avaliado pelo questionário de frequência alimentar CNAQ - stands for Comprehensive Nutrition Assessment Questionnaire, com aplicação e cálculos realizados na base de dados da Universidade de Monash, Austrália. FODMAPs avaliados: frutose, lactose, oligossacarídeos e polióis totais. Análise estatística: testes t de Student, Mann-Whitney, ANOVA, Kruskal Wallis, teste post-hoc de Bonferroni e correlação de Spearman. Nível de significância adotado $p < 0,05$. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 53624616.5.0000.5404).

Resultados

Foi observado excesso de peso em 71,4% da amostra estudada. Na média, houve acúmulo aumentado de gordura abdominal segundo medidas de CC ($92,4 \pm 15,2$ cm) e RCQ ($104,5 \pm 10,8$). Os sintomas mais frequentes foram flatulência (97%), distensão abdominal (97%), cólicas abdominais (93%) e sensação de evacuação incompleta (81%). Pacientes com diarreia tiveram tendência ao menor consumo de gordura ($p=0,058$), frutose ($p=0,07$) e oligossacarídeos totais ($p=0,051$). Indivíduos com muco nas fezes tiveram menor consumo de lactose ($p=0,025$). Quanto maior a gravidade da doença menor foi o consumo de carboidratos ($p=0,041$). Os alimentos relatados como mais problemáticos foram: leite (86%), feijão (77%), alimentos fritos (75%), bolos, biscoitos e cereais com trigo ou centeio (63%). Mais de 50% da amostra relatou excluir alimentos da dieta para melhorar os sintomas. Houve correlação positiva entre severidade da doença e número de alimentos problemáticos relatados ($p=0,036$). Pacientes que relataram alívio da dor ao evacuar apresentaram maiores valores de circunferência da cintura ($p=0,005$) e relação cintura-quadril ($p=0,001$).

Conclusão

Foi identificada elevada prevalência de excesso de peso e de sintomas gastrointestinais. O consumo de alguns FODMAPs foi associado com marcadores do estado nutricional com sintomas gastrointestinais. Esses resultados reafirmam o importante papel do tratamento dietoterápico no manejo dos sintomas gastrointestinais, desde que conduzida por um profissional qualificado, e que a restrição de FODMAPs a curto prazo pode ser eficaz no tratamento da IBS. **Apoio FAPESP – processo: 15/24918-2.**

Referências

- 1.Barret, J.S., P.R. Gibson, Development and validation of a comprehensive semi-quantitative food frequency questionnaire that includes FODMAP intake and glycemic index. **Journal American Dietetic Association**, pp. 1469-1476, 2010.
- 2.Barret, J.S. Extending our knowledge of fermentable, short-chain carbohydrates for managing gastrointestinal symptoms (REVIEW). **Nutrition in Clinical Practice**, pp.1-3, 2013.
- 3.Heidi, MS, et al. Fermentable Carbohydrate Restriction Reduces Luminal Bifidobacteria and Gastrointestinal Symptoms in Patients with Irritable Bowel Syndrome. **American Society for Nutrition**. Austrália, pp. 1510–1511, 2012.

4. Maagaard, et al. Follow-up of patients with functional bowel symptoms treated with a low FODMAP diet. **World Journal Gastroenterology**, p. 4009-4019, 2016.
5. Ostgaard, H, et al. Diet and effects of diet management on quality of life and symptoms in patients with irritable bowel syndrome. **Molecular Medicine Reports**, Norway,pp. 1382-1390, 2012.

Palavras-chave: Adiposidade; Alimentos; FODMAPs; Problemáticos; Sintomatologia

ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

LARISSA MARTHIELLY PEREIRA DA SILVA; LUCAS COSTA GUIMARÃES

¹ UNIP - Universidade Paulista

lucasimetria@gmail.com

Introdução

Devido sua complexidade é necessário fazer com que o diabético conheça sua doença, criando assim uma gestão de ações ao autocuidado¹. Portanto, autocuidado é um cuidado antecipado com estratégias que visam à conscientização e incentivo de escolhas, que envolve uma alimentação saudável, realização de atividades físicas, controle da glicemia, adesão à medicação, entre outros²

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo analisar as atividades de autocuidado do paciente diabético.

Metodologia

Um estudo transversal descritivo, realizado no ambulatório da UNIP, Campus Brasília, Distrito Federal, no período entre julho e agosto de 2017. Dados coletados após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. CAAE: 68773917.6.0000.5512 Entrevistados 40 pacientes com idade acima de 20 anos, diagnosticados com Diabetes Mellitus, excluídos gestantes, aqueles com nefropatia diabética e que tenham realizado cirurgia bariátrica. Os que entraram no critério de inclusão e aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dados obtidos por um questionário, subdividido em: Dados sociodemográficos; Hábito de vida; Alimentação em Geral; Prática de Atividade Física; Monitorização da Glicemia e Medicação. Dados foram codificados e tabulados por meio de médias, desvio padrão e frequências percentuais, em uma planilha no programa Microsoft Excel 2007.

Resultados

Com a tabulação dos dados, a amostra foi composta por 40 pacientes, destes, 31 (77%) mulheres e 9 (23%) homens, idade média de 58,6 anos \pm 12, estado civil, 4 (10%) solteiro, 8 (20%) viúvo e 28 (70%) casado/amasiado e escolaridade, 8 (25%) analfabeto, 22 (55%) ensino fundamental e 10 (25%) ensino médio. Observa-se que 15 (38%) foram diagnosticados há mais de 10 anos, 13 (32%) de 5 a 10 anos e 12 (30%) com menos que cinco anos. Da amostra, 10 (40%) faz uso de insulina com associação ao hipoglicemiante oral. Quanto à participação de algum grupo de educação nutricional, 5 (12%) participam de algum grupo e 35 (88%) não participam. Em relação à orientação a não comer algum alimento 36 (90%) teve algum tipo de orientação e 4 (10%) não obteve orientação. Com relação de tabagista 17 (43%) são ex-tabagistas e 6 (15%) tabagistas e 8 (20%) apresenta etilismo, 20 (50%) não apresenta. Da amostra referiram "seguir uma dieta saudável" 17 (43%) 7 dias na semana e 5 (13%) nenhum dia, referente a "comer cinco ou mais porções de frutas" 14 (35%) 7 dias na semana e 9 (23%) nenhum dia, "comer carne vermelha" 32 (80%) 7 dias na semana, consumir "salgados, hambúrgueres e pizzas" e "doces", 31 (78%) e 22 (55%) nenhum dia na semana, respectivamente, consumir "arroz e massas" e "feijão" informaram 32 (80%) e 34 (82%) consumir 7 dias na semana. Quando questionados a "realizar uma atividade física mínima" 18 (45%) não realiza e 13 (33%) realiza 7 dias da semana, e "exercício físico específico" 27 (68%) não realiza e 7 (18%) realiza 7 dias na semana. O item "avaliar a glicemia" teve 22 (55%) que não avaliam a glicemia, e "avaliar a glicemia de acordo com recomendação médica" 28 (72%) não avaliam. Todos tomam hipoglicemiante oral e insulina conforme recomendação médica.

Conclusão

Os resultados encontrados neste estudo constataram que a maioria dos entrevistados praticam atividades de autocuidado parcial em: adesão à mudança nos hábitos alimentares, e medicação, e um déficit no autocuidado em relação a monitorar e avaliar a glicemia e praticar atividade física.

Referências

1. TESTON, E.F; SALES, C.A; MARCON, S.S. Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre o autocuidado: contribuições para assistência. Esc Anna Nery v.21 n.2 p.43; 2017
2. DIAS, E.G; NUNES, M.S.L; BARBOSA, V.S; et al. Comportamento de pacientes com diabetes tipo 2 sob a perspectiva do autocuidado. J Health Sci v.10 n.2 p.109-113; 2017

Palavras-chave: Autocuidado; Diabetes; Prevenção

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM FLORIANÓPOLIS – VISTORIA CONJUNTA COM O MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA

PRISCILLA PERES EMIDIO; RAFAELA BERTUOL; JEANINI BORBA ZAMBONI; PIETRA DIEHL KLEIN; LAURA ARANTES FRISCHENBRUDER

¹ CRN10 - CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA DECIMA REGIAO
fiscalpriscilla@crn10.org.br

Introdução

A profissão do nutricionista é regulamentada pela Lei 8234/1991, a qual cita as atividades privativas, entre elas: planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição e assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas. O Conselho Federal de Nutricionistas é o responsável por orientar, disciplinar e fiscalizar a atuação dos nutricionistas, inclusive na área de instituições de longa permanência para idosos.

Objetivos

O objetivo do trabalho foi verificar dados referentes à fiscalização do exercício profissional do nutricionista em serviço de alimentação e nutrição de instituições de longa permanência para idosos do município de Florianópolis, através de vistoria conjunta com o Ministério Público de Santa Catarina.

Metodologia

Entre os anos de 2011 a 2016 foram realizadas 119 fiscalizações conjuntas com o Ministério Público em instituições de longa permanência para idosos de Florianópolis. Deste total, 105 locais possuíam nutricionista em seu quadro. Foram avaliados os itens referentes às seguintes atribuições do nutricionista nas áreas de alimentação coletiva e clínica, conforme Resolução CFN 380/05, com as seguintes variáveis: Sim e Não: 1. Planeja cardápios de acordo com as necessidades da clientela; 2. Coordena e executa os cálculos de valor nutritivo das preparações; 3. Coordena o desenvolvimento de receitas e fichas técnicas; 4. Estabelece e implanta procedimentos operacionais padronizados; 5. Elabora e implanta o Manual de Boas Práticas; 6. Promove programas de educação alimentar e nutricional com clientes; 7. Planeja, coordena, supervisiona e/ou executa programas de treinamento, atualização e aperfeiçoamento de colaboradores; 8. Realiza controle de temperatura dos equipamentos; 9. Realiza controle de temperatura das preparações; 10. Realiza a coleta de amostras das preparações; 11. Elabora o diagnóstico nutricional dos pacientes; 12. Elabora a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico nutricional; 13. Registra em prontuário do paciente, a prescrição dietética e a evolução nutricional; 14. Estabelece e coordena a elaboração e a execução de protocolos técnicos do serviço. Os dados obtidos, posteriormente, foram tabulados em planilhas do programa Excel.

Resultados

Referente ao item 1 verificamos que: 92,38% realiza a atividade e 7,62% não realiza. Item 2: 21,90% realiza a atividade e 78,10% não realiza. Item 3: 19,04% realiza a atividade e 80,96% não realiza. Item 4: 74,28% realiza a atividade e 25,72% não realiza. Item 5: 76,19% realiza a atividade e 23,81% não realiza. Item 6: 21,90% realiza a atividade e 78,10% não realiza. Item 7: 38,09% realiza a atividade e 61,91% não realiza. Item 8: 43,80% realiza a atividade e 56,20% não realiza. Item 9: 21,90% realiza a atividade e 78,10% não realiza. Item 10: 51,42% realiza a atividade e 48,58% não realiza. Item 11: 71,42% realiza a atividade e 28,58% não realiza. Item 12: 61,90% realiza a atividade e 38,10% não realiza. Item 13: 58,09% realiza a atividade e 41,91% não realiza. Item 14: 64,76% realiza a atividade e 35,24% não realiza.

Conclusão

O Nutricionista ao atuar em instituições de longa permanência para idosos tem o dever de executar as atribuições previstas na legislação, primando pela promoção e recuperação da saúde da população atendida por meio de uma alimentação saudável e adequada, tendo em vista as alterações fisiológicas e degenerativas de indivíduos nesse estágio da vida.

Referências

BRASIL, Presidência da República. Lei 8234 de 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1989_1994/L8234.htm.

BRASIL, Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN 380 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. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>.

TORAL, N.; GUBERT, M.; SCHMITZ, B. A. S. Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. Rev. Nutr. [online]. 2006, vol.19, n.1, pp.29-37. ISSN 1678-9865. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000100003>.

LOPES, J. A.; FIDELES, I. C.; MELLO, A. L.; RORIZ, A. K. C.; FARIA, V. M.; AMARAL, M. T. R.; SAMPAIO, L. R. Avaliação das unidades de alimentação e nutrição em instituições de longa permanência para idosos. Revista Geriatria & Gerontologia, v. 9, p. 106-111, 2014.

IWAMOTO C.; BORGES R.; SANTOS, L. C.; COUTINHO, V. F. Estado nutricional, qualidade de vida e doenças associadas em idosos residentes em instituições de longa permanência. Geriatria & gerontologia, v. 2, p. 42-48, 2008.

Palavras-chave: NUTRICIONISTA; ATRIBUIÇÕES; ALIMENTAÇÃO DO IDOSO; FISCALIZAÇÃO

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO ESTADO DO PARANÁ

JULISSE KLEMTZ WAGNER PRUSSAK; CAROLINA BULGACOV DRATCH; ALESSANDRA CARVALHO RONCAGLIO

¹ CRN-8 - Conselho Regional de Nutricionistas da 8ª Região

julissekw@hotmail.com

Introdução

O aumento da expectativa de vida da população é tendência mundial. Devido a alterações fisiológicas, hábitos de vida e ao surgimento de doenças, a alimentação sofre alterações elevando risco de má nutrição. A atuação do nutricionista é essencial para garantir qualidade de vida aos idosos, vez que identificação precoce de pacientes em risco nutricional e imediata intervenção nutricional é a melhor maneira para reduzir efeitos adversos causados pela desnutrição. (LECHETA et al., 2017; MARCHINI; FERRIOLLI; MORIGUTI, 1998).

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi apresentar os resultados da aplicação dos Roteiros de Visita Técnica e demonstrar a atuação do Nutricionista em instituições de longa permanência para idosos.

Metodologia

Foram analisados 80 Roteiros de Visita Técnica aplicados no Estado do Paraná, de janeiro de 2015 a junho de 2017, com Nutricionistas que atuam em instituições de longa permanência para idosos. Este Roteiro é utilizado para fiscalizar o exercício profissional avaliando o cumprimento das atribuições obrigatórias mediante indicadores qualitativos:

1.Elabora diagnóstico nutricional com base em dados clínicos, bioquímicos, antropométricos, dietéticos: Meta Padrão-Residentes sem risco nutricional: na admissão e mensal; Residentes em risco nutricional: na admissão e semanal; Padrão Mínimo-Residentes sem risco nutricional: na admissão e trimestral; Residentes em risco nutricional: na admissão e quinzenal; Não-Não atinge Padrão Mínimo; **2.Prescreve dietas, com base no diagnóstico nutricional:** Meta Padrão-Residentes sem risco nutricional: na admissão e mensal; Residentes em risco nutricional: na admissão e semanal; Padrão Mínimo-Residentes sem risco nutricional: na admissão e trimestral; Residentes em risco nutricional: na admissão e quinzenal; Não-Não atinge Padrão Mínimo; **3.Registra em prontuário prescrição dietética e evolução nutricional:** Meta Padrão-Registra diagnóstico, prescrição e evolução conforme cronologia estabelecida nos itens anteriores; Padrão Mínimo-Registra diagnóstico e prescrição conforme cronologia estabelecida anteriormente; Não-Não atinge Padrão Mínimo.

Resultados

Referente à elaboração do diagnóstico nutricional, 51% dos nutricionistas não atingem o Padrão Mínimo. Ausência de avaliação nutricional inviabiliza a detecção precoce de risco nutricional e intervenção adequada. Ainda, elaboração do diagnóstico nutricional é pré-requisito para prescrição dietoterápica (OLIVEIRA; ROCHA; SILVA, 2008). No tocante à prescrição de dietas, 58% dos nutricionistas não atingem o Padrão Mínimo. A prescrição dietética deve ser individualizada e adequada às necessidades nutricionais, vez que dietas equilibradas foram associadas a níveis baixos de marcadores inflamatórios, controle da glicemia, redução do risco de dislipidemias e do desenvolvimento de doenças crônicas (FARBER; MOSES; KORN, 2005; PREVIDELLI; GOULART; AQUINO, 2017). Com relação ao registro em prontuário, 65% dos profissionais não desenvolvem esta atividade. Anotação em prontuário é indispensável para comprovação do atendimento nutricional, bem como para possibilitar a atuação multidisciplinar.

Conclusão

A maioria dos nutricionistas não desenvolvem as atividades obrigatórias em instituição de longa permanência para idosos. A falta de avaliação nutricional e o não registro em prontuário inviabiliza correta intervenção nutricional e acompanhamento multiprofissional. Prescrições de dietas que não atendam às necessidades nutricionais podem agravar o estado de saúde e aumentar a morbimortalidade dos idosos.

Referências

FARBER, M. S.; MOSES, J.; KORN, M. Reducing costs and patient morbidity in the enterally fed intensive care unit patient. *Journal Of Parenteral And Enteral Nutrition*, [s.l.], v. 29, n. 1, p.62-69, jan. 2005. SAGE Publications.

LECHETA, D. R. et al . Nutritional problems in older adults with Alzheimer's disease: Risk of malnutrition and sarcopenia.

Rev. Nutr., Campinas, v. 30, n. 3, p. 273-285, jun. 2017 . Disponível em . Acesso em: 25 set. 2017.

MARCHINI, J. S.; FERRIOLLI, E.; MORIGUTI, J. C. Suporte nutricional no paciente idoso: definição, diagnóstico, avaliação e intervenção. Medicina (Ribeirão Preto. Online), Ribeirão Preto, v. 31, n. 1, p. 54-61, mar. 1998. ISSN 2176-7262. Disponível em: . Acesso em: 26 set. 2017.

OLIVEIRA, L. M. L. de; ROCHA, A. P. C.; SILVA, J. M. A. da. Avaliação nutricional em pacientes hospitalizados: uma responsabilidade interdisciplinar. Revista Saber Científico, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 240-252, jun. 2008. ISSN 1982-792X. Disponível em: . Acesso em: 26 set. 2017.

PREVIDELLI, A. N.; GOULART, R. M. M.; AQUINO, R. C. de. Balanço de macronutrientes na dieta de idosos brasileiros: análises da Pesquisa Nacional de Alimentação 2008-2009. Rev. bras. epidemiol., São Paulo , v. 20, n. 1, p. 70-80, Mar. 2017 . Disponível em: . Acesso em: 26 set. 2017.

Palavras-chave: Nutrição clínica; Idosos; Necessidades nutricionais

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE BUCAL PELO QUESTIONÁRIO DE GOHAI E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS

IARA DARK DINIZ BRUNO; KIARA GONÇALVES DIAS DINIZ KIARA DINIZ

¹ UNIFEMM - UNIFEMM-CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SETE LAGOAS

kiaraddiniz@hotmail.com

Introdução

O envelhecimento é um acontecimento biológico, único para cada indivíduo e irreversível, que está cada vez mais crescente na população. No Brasil, estima-se que atualmente há cerca de 23,5 milhões de pessoas acima de 60 anos, representando 12,11% da população brasileira, e que será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas nesta faixa etária no ano de 2050, abrangendo 22,7% dos habitantes brasileiros.

Objetivos

Diante do exposto e frente à escassez de estudos relacionados com idosos institucionalizados (G1) e grupo de convivência (G2), em Cordisburgo- MG, o objetivo do estudo visa relacionar a saúde bucal e o estado nutricional em idosos e comparar de que forma a saúde bucal pode interferir na saúde nutricional de um grupo de idosos.

Metodologia

Foram avaliados 50 idosos no período de março a junho de 2016, para avaliação antropométrica foram utilizados o Índice de Massa Corporal (IMC); circunferência do braço (CB); circunferência da panturrilha (CP) e circunferência da cintura (CC). O questionário da Mini Avaliação Nutricional (MAN) também foi aplicado. Para avaliação da saúde bucal foi utilizado o questionário de GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) e para avaliação dietética o recordatório de 24 horas do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) foi coletado, além da anamnese incluindo dados demográficos, socioeconômicos e clínicos.

Resultados

Foram avaliados 17 idosos do G1 e 33 idosas do G2. A idade média do G1 e G2 foi de $78,17 \pm 11,30$ anos e $66,60 \pm 7,40$ anos, respectivamente. O tempo médio de institucionalização (G1) foi de $11,82 \pm 17,68$ anos. No G1, 11,77% (n=2) dos idosos são independentes, 35,29% (n=6) parcialmente dependentes e 52,94% (n=9) dependentes, já no G2, 96,97% (n=32) das idosas são independentes e 3% (n=1) eram dependentes. Quanto ao uso de prótese dentária 23,52% (n=4) e 63,63% (n=21) relataram fazer o uso no G1 e G2, respectivamente. Quanto ao IMC do G1 e do G2, 47,05% (n =8) e 12,12% (n=4) dos idosos têm baixo peso; 29,42% (n=5) e 30,30% (n=10) estão eutróficos, 23,53% (n=4) e 57,58% (n=19) apresentam sobrepeso, respectivamente. Em relação à CP, 70,59% (n=12) do G1 possuem circunferência ≤ 31 cm e 100% (n=33) das idosas (G2) possuem $CP \geq 31$ cm. No G1, a CB apontou 29,41% de desnutrição leve e nenhuma idosa no G2 foi classificada com desnutrição leve por este método. Para as mulheres a CC no G1 teve 66,67% de risco muito elevado para doenças cardiovasculares, nenhum homem deste grupo estava nesta classificação, já as idosas do G2 obtiveram 78,79% de risco muito elevado. Por sua vez, a MAN mostrou que no G1, 17,60% (n=3) dos participantes estavam com desnutrição; 29,40% (n=5) em risco nutricional e 53,00% (n=9) com eutrofia. Para o G2 94,00% (n=31) apresentaram estado nutricional satisfatórios, classificadas como eutróficas. No questionário de GOHAI, o G1 obteve uma pontuação média geral de $29,70 \pm 4,44$ pontos, já o G2 a média foi $31,60 \pm 3,35$ pontos, que foram consideradas “ruim” e “regular”, respectivamente.

Conclusão

Os resultados mostram alta prevalência de idosos desnutridos ou em risco nutricional na ILPI e no grupo de convivência pesquisada, tendo em vista pelo questionário MAN, IMC e CP foram registrados valores elevados. Na autopercepção de saúde bucal por parte dos idosos pelo questionário de GOHAI, houve uma classificação em ruim (G1) e regular (G2). Quanto ao consumo dos grupos alimentares o G2, apresentou baixa ingestão do consumo de frutas, verduras e legumes, leguminosas, comparadas ao G1.

Referências

AGOSTINHO, Ana Cláudia Maciel Gava; CAMPOS, Mara Lúcia; SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. Revista de Odontologia da UNESP, Blumenau-SC, v.44, n.2, p.74-79, mar./abr.2015.

ATCHISON, K.. A.; DOLAN, T.A. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. J Dent Educ., v.54, n.11, p.6-680, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. –Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde).

Palavras-chave: Idoso; ILPI; Centros Comunitários para Idosos; Saúde Bucal; Estado Nutricional

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM IDOSOS RESIDENTES NO DF

DANIELA DE ARAÚJO MEDEIROS DIAS; MARIANNA MESQUITA PAULINO; TATIANY MONSUETH DA SILVA

¹ UNIEURO - Centro Universitário Unieuro, ² UNICEUB - Centro Universitário UniCEUB
danielamedeiros@gmail.com

Introdução

O entendimento das condições de saúde de uma população requer informações detalhadas sobre diferentes aspectos de vida. Entre os indicadores recomendados pela OMS para avaliar a saúde das populações, destaca-se a autopercepção de saúde. A autoavaliação de saúde está entre as medidas mais simples e frequentemente utilizadas para verificar a saúde individual, por ser considerada o meio mais prático de reunir informações da condição de saúde dos indivíduos (ROHRER, 2009). A ilusão de saúde pode fazer com que a busca por outros meios de tratamento seja menor, além de distorcer a autopercepção de saúde (AGOSTINHO et al., 2010)

Objetivos

Avaliar a autopercepção de saúde em idosos residentes no Distrito Federal.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal que foi realizado em parceria com Ambulatório de Nutrição em um centro universitário particular. Foram avaliados 66 indivíduos, com idade entre 60 e 85 anos, residentes na cidade de Brasília-DF. Os participantes foram selecionados de forma aleatória e responderam a um questionário, elaborado pelos pesquisadores, com perguntas contendo dados de identificação, dados sociodemográficos e indicadores de saúde. A antropometria foi realizada pelos pesquisadores, onde foram aferidos o peso, altura e pressão arterial sistêmica. A classificação do IMC foi feita segundo Lipschitz, 1994. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília Unieuro cujo protocolo é 083330/2016.

Resultados

Houve predominância do sexo feminino, maioria de cor branca, eutróficos, baixa renda e pouca escolaridade. Grande parte dos idosos relatou ter pelo menos alguma comorbidade, entretanto, mais da metade considerou sua saúde como boa ou muito boa. Fatores como, renda familiar satisfatória, boa escolaridade e eutrofia, se mostraram influentes na autopercepção de saúde positiva. Eles estão associados com melhor qualidade de vida, menor incidência de doenças e internações, acesso à saúde com qualidade, transporte e moradia. Ao contrário dos fatores que se associaram à autopercepção de saúde negativa, tais como, idosos octogenários, à polifarmácia, obesidade, desnutrição, comorbidades e maior número de internações. Estes estão relacionados à uma saúde fragilizada, maior dependência de familiares, tratamentos medicinais e medicamentos (REICHERT; LOCH; CAPILHEIRA, 2012). A maioria dos idosos entrevistados considerou positivamente a própria saúde.

Conclusão

A autopercepção negativa em relação à própria saúde está relacionada, em grande parte, mais às limitações físicas do que às doenças. A partir desses resultados, nota-se a importância de intervenções nutricionais e elaboração de políticas públicas aplicadas na saúde e no bem-estar dos idosos

Referências

- AGOSTINHO, M.R et al. Autopercepção da saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. R Bras Med Fam e Comun, v. 5, n. 17, p. 9-15, 2010.
- GARCIA, C.A.M.S et al. Autopercepção de saúde, estado nutricional e qualidade de vida de idosos atendidos em unidades básicas de saúde do município de Vinhedo-SP. Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia, 2015.
- REICHERT, F.F; LOCH, M.R; CAPILHEIRA, M.F. Autopercepção de saúde em adolescentes, adultos e idosos. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3353-3362, 2012.
- ROHRER, J.E. Use of Published Self-rated Health–Impact Studies in Community Health Needs Assessment. Journal of Public Health Management and Practice, v. 15, n. 4, p. 363-366, 2009.

Palavras-chave: Autopercepção; Saúde; Idoso

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ADOLESCENTES DEPENDENTES QUÍMICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

JANICE DE FÁTIMA GONÇALVES

¹ ASJA - Associação San Julian Amigos e Colaboradores

janice.apo@bol.com.br

Introdução

O período da adolescência é caracterizada por um crescimento e desenvolvimento acelerado, compreendendo a faixa etária de 10 a 19 anos é nesta faixa etária que inúmeras mudanças biológicas, cognitiva e social acontecem. O comportamento de risco adquiridos pelos adolescentes colocam em risco sua saúde como uso abusivo de bebidas alcoólicas e drogas. Durante a adolescência, o estado nutricional é um indicador fidedigno das condições de vida e saúde dessa população. Nos tempos atuais o uso de drogas torna se um problema social e de saúde publica mundial acometendo cada vez mais adolescentes. E o uso destas produz múltiplas deficiências nutricionais ou desnutrição, sendo de suma importância acompanhamento nutricional.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional de adolescentes dependentes químicos internados em um hospital psiquiátrico.

Metodologia

Estudo retrospectivo, onde foram coletados os seguintes dados da anamnese nutricional: peso, altura, índice de massa corporal para idade, circunferência do braço, adequação de circunferência do braço, prega cutânea tricipital, adequação de prega cutânea tricipital. No período de agosto de 2017.

Resultados

Foram avaliados 25 adolescentes na sua totalidade do gênero masculino, com idade média 15,36 com desvio padrão \pm 1,35 anos, peso médio de 67,24 com desvio padrão \pm 13,3 Kg. Segundo percentil de índice massa corporal foi identificado que 52% encontravam-se com eutrofia e 24% sobrepeso e obesidade respectivamente. Foi encontrado segundo adequação de circunferência do braço apenas 16% dos adolescentes com perda de massa magra, 48% apresentaram eutrofia, 16% sobrepeso e 20% de obesidade. Já a adequação da prega tricipital evidenciou que 56% encontravam-se com aumento de massa gorda, 16% apresentaram eutrofia e 28% apresentaram perda de massa gorda. Quando associamos os dados do índice de massa muscular para idade a outras medidas de avaliação da composição corporal percebe-se que alguns dos adolescentes avaliados encontravam-se com aumento excessivo de massa gorda, apresentando desta forma risco de doenças associadas á má nutrição.

Conclusão

De acordo com o perfil antropométrico destes pacientes, percebe-se que a nutrição tem suma importância na recuperação, manutenção do estado nutricional destes adolescentes. Com a identificação e a caracterização deste grupo pode-se planejar a assistência de forma mais personalizada cabendo ao profissional nutricionista uma criteriosa avaliação para identificação precoce de riscos nutricionais relacionados a esta população. Colaborando para produção de publicações referente ao tema, que ainda são escassos.

Referências

OLIVEIRA, E.R.N.; MARIN, I.C.; FERRUZZI, L.; TENÓRIO, M.F.S.; TRINDADE, E. Avaliação dos hábitos alimentares e dos dados antropométricos de dependentes químicos. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(2), mai./ago. p.91-96, 2005.

FEIJÓ, R.B. et al Comportamento de risco na adolescência- Jornal de Pediatria - Vol. 77, Supl.2, 2001

Palavras-chave: adolescentes; antropometria; avaliação; dependentes quimicos

AVALIAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

WILSON JOSÉ DE CAMPOS FILHO; FERNANDO LAMARCA; ISABELA NOGUEIRA MARTINS SENA RIOS; NATHALIA PIZATO; ELIANE SAID DUTRA; KÊNIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO

¹ PPGNH / UNB - Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana da Universidade de Brasília, ² UNB -

Departamento de Nutrição da Universidade de Brasília, ³ UNIEURO - Centro Universitário Unieuro

wilson.ifg1@gmail.com

Introdução

A cirurgia bariátrica tem sido apontada como tratamento mais eficiente para obesidade grave. Mais do que a simples perda de peso, suas repercussões clínicas e metabólicas são bastante complexas e observadas em diferentes fases do tratamento, podendo alcançar, remissão de algumas comorbidades como a hipertensão arterial (HA), diabetes mellitus (DM) e dislipidemia. Contudo após 18 a 24 meses de cirurgia, alguns pacientes reganham peso, o que pode prejudicar o controle de comorbidades produzido pela cirurgia.

Objetivos

Avaliar parâmetros clínicos e laboratoriais de pacientes em pós-operatório tardio de cirurgia bariátrica e investigar associação com reganho de peso.

Metodologia

Estudo observacional, analítico, do tipo transversal, onde foram incluídos indivíduos adultos de ambos os sexos que realizaram cirurgia de bypass gástrico em Y-de-Roux há pelo menos 2 anos. Investigou-se a prevalência de reganho de peso, definido como ganho ponderal > 10% do menor peso obtido no pós-operatório. Como parâmetro clínico foi adotado a pressão arterial, onde os valores de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), foram obtidas através da média de três aferições. A pré-hipertensão foi classificada quando a PAS entre 121 e 139mmHg e/ou PAD entre 81 e 89mmHg. A HA foi identificada na presença de PAS≥140mmHg e/ou PAD≥90mmHg. Um único laboratório realizou em jejum os exames de glicose, insulina basal, HOMA-IR, HOMA-beta, colesterol total e frações, albumina, creatinina e a taxa de filtração glomerular estimada (eTFG) pela equação CKD-EPI. Considerou-se alteração glicêmica quando a glicose ≥100mg/dL e a resistência insulínica quando o HOMA-IR >2,7. A função renal foi classificada como normal quando a eTFG>90mL/min/1,73m². Foi averiguado a presença das classificações de dislipidemia: hipercolesterolemia isolada (LDL-c≥160mg/dL); hipertrigliceridemia isolada (triglicerídeo (TG) ≥150mg/dL); hiperlipidemia mista (LDL-c≥160mg/dL e TG≥150mg/dL); HDL-c baixo (homens <40mg/dL e mulheres <50mg/dL). Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS 24,0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da UnB de acordo com o parecer consubstanciado 2.052.734.

Resultados

Foram avaliados 21 participantes (38,8±6,2 anos; 85,7% mulheres) com IMC médio de 30,0±4,6kg/m², tempo de cirurgia de 4,0 anos (2,6; 5,4), percentual médio de perda de excesso de peso de 72,6±17,8%. Destes, 57,1% (n=12) apresentaram reganho de peso e maiores níveis de insulina basal e HOMA-IR (p=0,04). A PAS média foi 116,4±11,8mmHg e a PAD média de 75,5±8,0mmHg, sendo classificados como normotensos 66,7% dos participantes, pré-hipertensos 23,8% e hipertensos 9,5%. Os resultados dos exames laboratoriais foram: Glicose 82,1±7,0mg/dL; insulina basal 5µUI/mL (4,1; 6,8); HOMA-IR 1 (0,8; 1,3); HOMA-beta 107,8 (77,5; 152,8); colesterol total 162,1±22,6mg/dL; TG 69,5±22,1mg/dL; LDL-c 85,7±14,6; HDL-c 61,0±11,3mg/dL; albumina 4,1g/dL (3,9; 4,2) creatinina 0,7±0,1mg/dL e eTFG 109,9±11,2mL/min/1,73m². Não houve alteração glicêmica e resistência insulínica. Foi evidenciado dislipidemia por HDL-c baixo em 9,5% (n=2) dos participantes. A TFG foi normal em 95,2% da amostra e houve um caso de redução discreta (89 a 60mL/min/1,73m²).

Conclusão

A cirurgia bariátrica se mostrou efetiva para a perda de excesso de peso e no controle dos parâmetros clínicos e laboratoriais adotados, apesar da presença de reganho de peso frequente no pós-operatório tardio e maiores níveis de insulina basal e HOMA-IR neste grupo.

Referências

PANUZI, S; DE GAETANO, A; CARNICELLI, A; et al. Predictors of remission of diabetes mellitus in severely obese

individuals undergoing bariatric surgery: do BMI or procedure choice matter? A meta-analysis. *Ann Surg.* 261(3): 459–467; 2015.

SHANTAVASINKUL, P.C; OMOTOSHO, P; CORSINO, L; et al. Predictors of weight regain in patients who underwent Roux-en-Y gastric bypass surgery. *Surg Obes Relat Dis.* v. 12, n. 9, 1640-1645; 2016.

DU, X; FU, X; SHI, L; et al. Effects of Laparoscopic Roux-en-Y Gastric Bypass on Chinese Type 2 Diabetes Mellitus Patients with Different Levels of Obesity: Outcomes After 3 Years' Follow-Up. *Obes Surg.* 1-10; 2017

MALACHIAS, M. V. B; SOUZA, W. K. S. B; PLAVNIK, F. L; et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol.* 107(3Supl.3):1-83; 2016.

FALUDI, A. A; IZAR, C. O. M; SARAIVA, J. F. K; et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. *Arq Bras Cardiol.* 109(2Supl.1):1-76; 2017.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Metabolismo; Obesidade

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DE MACRONUTRIENTES E CONSUMO ENERGÉTICO EM ADULTOS OBESOS

BRENDA LUDMILLA BRAGA VIEIRA; LEILIANE CRUZ REIS; ROSILENE REIS DELLA NOCE; IANE RAQUEL BARATA GUIMARÃES

¹ UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, ² HUBFS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUSA
brendaludmilla@gmail.com

Introdução

A obesidade é o problema nutricional de maior ascensão entre a população nos últimos anos, e pode ser ocasionada por diversos fatores (LOURENÇO, 2016). O aumento do consumo de carnes, leite e derivados ricos em lipídeos e a diminuição do consumo de frutas, cereais, verduras e legumes em conjunto com o sedentarismo, torna a obesidade doença base para futuras complicações ainda mais graves (SOUZA, 2010; MARIATH, 2007).

Objetivos

Avaliar a adequação de macronutrientes e consumo energético em adultos obesos atendidos no Centro de Referência em Obesidade do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza.

Metodologia

Estudo descritivo–transversal realizado com 32 adultos de ambos os sexos, na faixa etária de 30 a 65 anos. Através do aparelho de Bioimpedância Elétrica *InBody* 230 e do Estadiômetro compacto *Seca*, foi obtido o Índice de Massa Corporal (IMC), em que foram incluídos indivíduos com $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$. Para avaliar o consumo de macronutrientes e o valor energético foi utilizado um recordatório 24 horas. Os parâmetros considerados adequados para ingestão foram de 50 a 60% de carboidratos, 10 a 15% de proteínas e 25 a 30% de lipídeos da ingestão calórica diária. O consumo maior ou menor destes percentuais foi considerado alto e baixa adequação. Para os cálculos destas porcentagens e obtenção do valor energético das refeições foi utilizado o programa *Dietsmart* versão 8.5.1. Os resultados foram tabulados no *Microsoft Office Excel* 2010. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, parecer nº 825.074/2014 conforme resolução nº 466/12. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Dos participantes 19 (59,4%) correspondiam ao sexo feminino e 13 (40,6%) ao sexo masculino com média de idade de 44 e 39 anos, respectivamente. Na avaliação do consumo alimentar de macronutrientes, a média da ingestão calórica diária de proteína foi de $19,98\% \pm 6,28$ para o sexo masculino e $22,21\% \pm 5,88$ para o sexo feminino. O consumo de lipídeo obteve média de $33,13\% \pm 11,27$ para os homens e de $28,6\% \pm 9,13$ para as mulheres da ingestão calórica. A ingestão dos carboidratos apresentou média de $46,89\% \pm 12,17$ das calorias diária para o sexo masculino e de $49,12\% \pm 8,88$ para o sexo feminino. O valor médio de energia consumida por homens foi de $2230,07 \pm 901,94$ e para as mulheres $1578,56 \pm 699,47$.

Conclusão

O consumo de proteína está acima do recomendado, os lipídeos tiveram valor acima do adequado para os homens e dentro das recomendações para as mulheres e verificou-se baixa representatividade dos carboidratos no consumo energético diário desses indivíduos. O valor energético total foi maior em indivíduos do sexo masculino em relação ao sexo feminino. Diante disso, medidas dietéticas para adequar as proporções dos macronutrientes tornam necessárias, pois, a inadequação pode estar associada ao aumento no risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Referências

- LOURENÇO, Leny. Perfil nutricional de portadores de obesidade de uma unidade básica de saúde de Ibaté-sp. **Rev. Bras. Obes. Nut. Emag.** São Paulo. ed. 10,v. 55, p.25-39,2016.
- SOUZA, Elton B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores Nutricionais. **Cadernos UniFOA.** Ed. 13, 2010.
- MARIATH, Aline B; ET AL. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. **Cad Saúde Pública.** Rio de Janeiro, ed. 23,v. 4.p. 897-905,2007.

Palavras-chave: Obesidade; Consumo alimentar; Macronutrientes; Energia

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE INFLAMATÓRIA E PARÂMETROS NUTRICIONAIS EM PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

LUANDA GUIMARÃES DA SILVA; NEREIDA KILZA DA COSTA LIMA; JOSIANE CHELI VETTORI

¹ FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

luanda.silva@usp.br

Introdução

No Brasil, grande parte dos pacientes oncológicos possui diagnóstico tardio, em estágio metastático, sem possibilidade de cura. Em pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos, se destaca a importância do estado nutricional relacionado à qualidade de vida e bem-estar dos pacientes. A doença em estágio avançado aumenta a resposta pró-inflamatória causando degradação proteica e alterações metabólicas importantes. Contudo, a associação entre o aumento da resposta inflamatória e parâmetros que refletem o estado nutricional dos pacientes, como a circunferência da panturrilha ainda não foi estabelecida para atuação clínica.

Objetivos

Avaliar a correlação entre parâmetros da avaliação nutricional e a atividade inflamatória em pacientes idosos diagnosticados com câncer em cuidados paliativos atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Metodologia

Estudo com 20 pacientes idosos, diagnosticados com câncer em cuidados paliativos, atendidos no ambulatório de Cuidados Paliativos do Hospital das Clínicas, sobre protocolo *HCRP 9614/2015*. Após convite e aceite, houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi medida a circunferência de panturrilha, peso e altura (para cálculo do Índice de Massa Corporal). Estado Nutricional: triagem do instrumento Mini Avaliação Nutricional e coleta de sangue para dosagem de albumina e da Proteína C Reativa. Estatística: Análise descritiva, teste "t" de Student não pareado e teste de correlação de Spearman, para avaliar a associação entre os parâmetros de nutrição e inflamação.

Resultados

A idade média dos voluntários foi de 68,7±6,3 anos, sendo a maioria (60%) do sexo feminino e caucasiano (70%). A dosagem sérica da Proteína C Reativa ficou acima do valor de normalidade em 40% dos indivíduos, com mediana de 0,34mg/dl, mínimo de 0,05mg/dl e máximo de 1,34mg/dl. Todos apresentaram albumina dentro do normal, com mediana de 4,2g/dl, mínimo de 3,5g/dl e máximo de 4,7g/dl. A mediana da triagem da Mini Avaliação Nutricional foi de 12 pontos, com mínimo de 8 e máximo de 12, com 40% em risco nutricional. A Circunferência de Panturrilha, não apresentou diferença entre sexos (p=0,27), sendo 36,6±2,8cm para mulheres e 38,1±2,8cm para homens. O Índice de Massa Corporal não apresentou diferença entre sexos (p=0,40), com 27,7±4,5Kg/m² mulheres e 26,1±3,0Kg/m² em homens, 40% apresentando sobrepeso ou obesidade e 1 voluntário com baixo peso. Observou-se tendência à correlação positiva entre melhor valor da Mini Avaliação Nutricional e maior valor de albumina (r=0,44, p=0,06) e melhor valor do Mini Avaliação Nutricional com maior valor da Circunferência de Panturrilha (r=0,40, p=0,08). Não se observou correlação da Proteína C Reativa com os parâmetros citados.

Conclusão

Mesmo com o Índice de Massa Corporal normal ou elevado e albumina normal, 40% dos indivíduos estão em risco nutricional pela triagem da Mini Avaliação Nutricional e 40% apresentam atividade inflamatória elevada. Entretanto, não houve correlação entre inflamação e risco nutricional.

Referências

- BENARROZ M. O.; FAILLACE G. B. D.; BARBOSA L. A. **Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos**. Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, 2009 BRASIL.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014.
- SLAVIERO KA.; CLARKE SJ.; RIVORY LP. **Inflammatory response: an unrecognized source of variability in the pharmacokinetics and pharmacodynamics of cancer chemotherapy**. *Lancet Oncol.* 2003; 4(4):224-32.

VETTORI, J. C. **Características clínicas e nutricionais de pacientes oncológicos atendidos pela equipe de cuidados paliativos do Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB)**. Universidade de São Paulo, 2015.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Inflamação; Neoplasias; Cuidados Paliativos

AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES COM GLICOGENOSES HEPÁTICAS

BRUNA BENTO DOS SANTOS; CLÁUDIO MAGALHÃES DACIER LOBATO; KARINA COLONETTI; TATIELE NALIN;
IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

¹ UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
cmdacierlobato@gmail.com

Introdução

As Glicogenoses hepáticas são um conjunto de doenças metabólicas hereditárias associadas à hipoglicemia ao jejum, cujo tratamento é essencialmente dietético e tem como principal objetivo manter a normoglicemia através da alimentação e da administração frequente e regular de amido de milho cru. Por razões não completamente esclarecidas, mas comumente associadas à terapia dietética, as Glicogenoses hepáticas, especialmente o tipo Ia, parecem estar associadas ao excesso de peso (KISHNANI et al, 2014). Entretanto, pouco está descrito na literatura sobre o conteúdo muscular esquelético destes pacientes.

Objetivos

Descrever e avaliar a composição corporal de pacientes com Glicogenoses hepáticas através de densitometria óssea e sua associação com aspectos de tratamento.

Metodologia

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob protocolo: 15-0218. Peso e estatura foram aferidos e o índice de massa corporal calculado, seguindo os padrões descritos pela Organização Mundial de Saúde. Os dados de composição corporal foram obtidos através da realização de densitometria óssea e classificados conforme pontos de corte da literatura (BAUMGARTNER et al. 2004; JANSSEN et al 2004; KELLY et al 2009; WEBER et al 2013). As crianças menores 8 anos (3 participantes) foram excluídas da avaliação da composição corporal pela escassez de pontos de cortes a partir de amostras representativas. Dados clínicos e de tratamento foram obtidas através dos prontuários médicos.

Resultados

Foram incluídos no presente estudo 24 pacientes com Glicogenoses hepáticas, sendo 12 com o tipo Ia (feminino=9; Idade=13.3(11.1-21.1)), 5 com Ib (feminino=2; Idade=10.8(4.3-24.8)), os demais apresentavam os tipos III ou IX e foram agrupados devido a baixa representatividade na amostra quando analisados individualmente (feminino=2; Idade=11.7(10.4-16.4)). Em relação ao Índice de Massa Corporal, 79% da amostra apresentou excesso de peso (sobrepeso=37%; obesidade=42%), os demais foram classificados como eutróficos. Quando ao índice de massa gorda (massa gorda/estatura²), 16/24 participantes apresentaram adiposidade excessiva. Dois pacientes (28%) possuíam sarcopenia de acordo com o Índice de Musculo Esquelético Relativo (Massa magra apendicular/estatura²), sendo um paciente classificado como sarcopênico não obeso e um como obeso sarcopênico. O consumo de amido de milho cru por quilograma de peso apresentou uma correlação negativa com a massa magra ($rs=-0,7$; $p<0,01$). E, diferentemente do que se esperava, a massa gorda também teve associação negativa com o amido de milho cru por quilograma de peso, entretanto esta correlação foi moderada ($rs=-0,4$; $p=0,02$).

Conclusão

Os resultados encontrados neste estudo reforçam em parte os achados da literatura, uma vez que sugerem um frequente excesso de peso nas Glicogenoses hepáticas, mas, por outro lado, não puderam comprovar que esta condição é reflexo da terapia dietética adotada. Este estudo também chama atenção para algo nunca descrito na literatura: a sarcopenia e a associação negativa entre o consumo de amido de milho cru e a massa magra em pacientes com Glicogenoses hepáticas. Sendo a sarcopenia uma condição fortemente associada à incapacidade, e que, portanto, traz riscos à saúde e qualidade de vida destes pacientes é preciso avaliar se o consumo proteico e energético total não está sendo prejudicado pela estratégia de tratamento utilizada.

Referências

BAUMGARTNER, Richard N; WAYNE, Sharon J; WATERS, Debra L; JANSSEN, Ian; GALLAGHER, Dymrna; MORLEY, John E. Sarcopenic obesity predicts instrumental activities of daily living disability in the elderly. *Obes Res*, v. 12, n. 12, p. 1995-2004, 2004.

JANSSEN, Ian; BAUMGARTNER, Richard N; ROSS, Robert; ROSENBERG, Irwin H; ROUBENOFF, Ronenn. Skeletal muscle cutpoints associated with elevated physical disability risk in older men and women. *Am J Epidemiol*, v. 159, n. 4, p. 413-421, fevereiro 2004.

KISHNANI, Priya S; AUSTIN, Stephanie L; ABDENUR, Jose E et al. Diagnosis and management of glycogen storage disease type I: a practice guideline of the American College of Medical Genetics and Genomics. *Genet Med*, v. 16, n.11, 2014.

KYLE, Ursula G; SCHUTZ, Yves; DUPERTUIS Yves; PICHARD, Claude. Body composition interpretation. Contributions of the fat-free mass index and the body fat mass index. *Nutrition*, v. 19, n. 7-8, p. 597-604, 2003.

WEBER, David R; MOORE, René H; LEONARD, Mary B; ZEMEL, Babette S. Fat and lean BMI reference curves in children and adolescents and their utility in identifying excess adiposity compared with BMI and percentage body fat. *Am J Clin Nutr*, v. 98, n. 1, p.49–56, 2003.

Palavras-chave: Glicogenoses hepáticas; Sarcopenia; Composição Corporal

AVALIAÇÃO DA INGESTÃO DE VITAMINA D SOB INFLUÊNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES GENÉTICAS

GRACIELLE RAISSA FERNANDES DAMASCENO; JUDICELE FONSECA VICTOR; HÉMYLLEN TAÍSA DINIZ DA SILVA; FRANCIANE PEREIRA DA SILVA; JANIELE SILVA DE AZEVEDO; JOANA CRISTINA MEDEIROS TAVARES MARQUES

¹ UFRN/FACISA - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí
hemylendiniz@gmail.com

Introdução

O período gestacional requer modificações nas necessidades nutricionais. A alimentação adequada em macro, e sobretudo, micronutrientes se faz necessária, visando os benefícios para a saúde no binômio mãe e filho (VITOLO, 2015). A vitamina D atua na proliferação e diferenciação celular, auxilia no reparo do DNA e evita o surgimento de mutações. Baixas concentrações séricas de sua forma ativa estão relacionadas ao risco para obesidade e câncer (HALICKA et al., 2012). Essas doenças crônicas podem ter influência da alimentação inadequada. Uma das formas de avaliar o efeito desse fator a nível genético é por meio do teste de micronúcleo (MN), que avalia a frequência de diferentes biomarcadores de danos no DNA: MN e Broto Nuclear (THOMAS et al., 2009).

Objetivos

Avaliar a ingestão de vitamina D e sua influência no estado nutricional e na frequência de alterações genéticas em gestantes da cidade de Santa Cruz/RN.

Metodologia

O estudo do tipo transversal realizado na cidade de Santa Cruz/RN com gestantes no terceiro trimestre de gravidez foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí - FACISA (nº CAAE: 48359315.2.0000.5568). A aplicação de questionário de frequência do consumo alimentar, bem como coleta da mucosa bucal de gestantes se deu em Unidades Básicas de Saúde e no Hospital Universitário Ana Bezerra. As amostras foram tratadas no laboratório da FACISA seguindo o protocolo de Thomas et al. (2009). As células da mucosa oral foram analisadas em microscópio óptico Olympus CX21, conforme os critérios por Bolognese et al. (2013). O consumo da vitamina D foi avaliado de acordo com as recomendações das Dietary Reference Intakes (DRI) para gestantes entre 19 e 30 anos. Foi considerada como ingestão insuficiente, gestantes com consumo abaixo da Estimated Average Requirement (EAR) de 10µg/dia e ingestão provavelmente suficiente, gestantes com consumo acima desse valor. Foi realizado teste binominal de amostra única, teste de normalidade de D'Agostinho de Pearson e teste de Mann Whitney para verificar a diferença estatística da frequência de alterações nucleares, considerado o nível de significância de 5% ($p - valor < 0,05$).

Resultados

Responderam o questionário de frequência alimentar 131 gestantes. Destas, 24,4% (n=32) eram obesas, 34,4% (n=45) com sobrepeso, 28,2% (n=37) eutróficas e 13% (n=17) tinham baixo peso. Observou-se maior prevalência de excesso de peso para gestantes com baixo consumo de vitamina D, ($p - valor < 0,0001$). O consumo médio total de vitamina D foi 2.89 ± 1.5 . 98,5% (n=129) das gestantes, apresentaram consumo abaixo do recomendado (2.77 ± 1.38). O consumo foi subdividido em quartis (quartil 1 = 0.44 a 1.58µg/dia, quartil 2 = 1.59 a 2.77µg/dia, quartil 3 = 2.78 a 3.69µg/dia e quartil 4 = 3.70 a 10.62µg/dia). Destas, 83 tiveram as suas células da mucosa oral coletadas e foi observado maior frequência de broto nuclear nas gestantes do quartil 1 (1.33) comparado ao quartil 3 (0.65), ($p - valor = 0.0198$) e maior frequência no quartil 2 (1.18) quando comparado ao quartil 3 (0.65), ($p - valor = 0.0180$). Entre os demais quartis não houve diferença para os biomarcadores genotóxicos ($p - valor > 0.05$).

Conclusão

Todas as gestantes apresentaram baixo consumo de vitamina D e este pode estar associado ao excesso de peso das gestantes. As gestantes que consumiram quantidades menores de vitamina D apresentaram maior frequência de alterações nucleares. Desta forma, alerta-se sobre os riscos que a alimentação inadequada pode ter sob a estabilidade genômica materna.

Referências

BOLOGNESI, C.; KNASMUELLER, S.; NERSESYAN, A.; THOMAS, P.; FENECH, M. The HUMNxl scoring criteria for

different cell types and nuclear anomalies in the buccal micronucleus cytome assay - an update and expanded photogallery. *Mutat Res.* v. 753, n. 2, p. 100-13, 2013.

HALICKA, H. D; ZHAO, H. L. J.; TRAGANOS, F.; STUDZINSKI, G. P. Darzynkiewicz Z. Attenuation of constitutive DNA damage signaling by 1,25-dihydroxyvitamin D3. *Aging (Albany NY)*. v. 4, n. 4, p. 270-8, 2012.

PADOVANI, Renata Maria et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. *Rev. Nutr., Campinas*, 19(6):741-760, nov./dez., 2011.

THOMAS, P.; HOLLAND, N.; BOLOGNESI, C.; KIRSCH-VOLDERS, M.; BONASSI S.; ZEIGER, E.; et al. Buccal micronucleus cytome assay. *Nat Protoc.* v. 4, n. 6, p. 825-37, 2009.

VITOLLO, M. R. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2015.

Palavras-chave: Vitamina D; Genotoxicidade; Estado nutricional; Gestação.

AVALIAÇÃO DA INGESTÃO ORAL E CORRELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

ADRIANA DA SILVEIRA LEAL; MARIANA CATTAPRETA CAIADO PEREIRA

¹ UNISUAM - Centro Universitário Augusto Motta

mcattapreta@gmail.com

Introdução

A desnutrição hospitalar ainda é uma realidade. É importante compreender os fatores e combatê-los. Esta desnutrição pode ocorrer por diversos fatores e por isso a avaliação nutricional e o acompanhamento da ingestão alimentar são de grande importância no ambiente hospitalar. As dietas hospitalares são um desafio diário uma vez que existe um estigma de que são ruins e pouco atrativas, favorecendo o desenvolvimento da desnutrição intra hospitalar.

Objetivos

Avaliar a ingestão da refeição de consistência branda (B) ou pastosa (P) através de resto ingestão no almoço de pacientes internados e correlacionar à ingestão alimentar com o estado nutricional (EN) e o tempo de internação. O estado nutricional foi determinado por índice de massa corporal (IMC) com dados relatados pelo paciente e/ou familiares. O tempo de internação foi contado desde o primeiro dia que o paciente iniciou a consistência da dieta até a sua finalização.

Metodologia

No período de um mês, 206 dietas ingeridas por 26 pacientes idosos foram avaliadas, sendo 16 mulheres (F) e 10 homens (M), divididos em 4 grupos (FB, MB, FP, MP). Para determinação do EN foi realizada avaliação antropométrica com índice de massa corporal (IMC). Para determinar a ingestão, foi realizada pesagem de cada porção ofertada (acompanhamento, guarnição, proteína e salada) e calculado o valor nutricional utilizando-se dados da Tabela TACO. Essa pesagem foi feita apenas em uma refeição, pois todas seguiam um padrão de quantidade. Após a ingestão do paciente, cada sobra da refeição era novamente pesada de forma individual. Os dados foram tabulados e avaliados pelo one way anova com post teste Tukey.

Resultados

O IMC médio foi de $26,29 \pm 0,94$ kg/m² não havendo diferença entre os grupos. O tempo médio de internação foi de $9,93 \pm 3,01$ dias não havendo diferença entre os grupos. Com relação à ingestão não foram evidenciadas diferenças entre homens e mulheres nas diferentes dietas. A média de ingestão calórica foi de 86,23%, de 91,94% de proteína, 93,88% de lipídio e 85,95% de carboidratos. A correlação entre a ingestão e o IMC não foi significativa, entretanto ao correlacionar o tempo de internação com o percentual de ingestão, observou-se uma correlação negativa, forte e significativa em ambos os gêneros.

Conclusão

Neste estudo a ingestão alimentar intra hospitalar está mais relacionado ao tempo de internação do que o IMC e a consistência da dieta ofertada. Isso confirma que o planejamento das dietas hospitalares é de extrema importância e precisa ser feito com critério para estimular a ingestão alimentar dos pacientes internados.

Referências

Palavras-chave: INGESTÃO ORAL; ESTADO NUTRICIONAL ; DIETAS HOSPITALARES

AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA APÓS O BOCHECHO OU INGESTÃO DE SOLUÇÃO DE CARBOIDRATO

JÉSSICA RAISSA CARLOS GOMES; TAYSE PRISCILA PEREIRA DA SILVA; THAIZ MATTOS SUREIRA

¹ UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte
sureira78@gmail.com

Introdução

Vários fatores afetam a capacidade de reter informações, entre eles o consumo de carboidratos. Estudos argumentam que há reconhecimento sensorial do sistema nervoso central desencadeado por receptores gustativos capazes de ativar algumas regiões específicas do cérebro com impacto positivo na melhoria do desempenho físico e cognitivo e sugerem que a simples presença de carboidrato na boca ou sua ingestão pode contribuir com a ativação de algumas regiões específicas do cérebro (KUMAR et al, 2016; SMITH et al, 2011).

Objetivos

Avaliar o desempenho em teste de memória de reconhecimento após a administração de solução de carboidrato sob a forma de ingestão e bochecho.

Metodologia

Estudo experimental, duplo-cego e randomizado, de cunho quantitativo realizado com 79 estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) entre o período de agosto e setembro de 2015. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da UFRN (nº CAAE: 46088115.2.0000.5568). Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A seleção se deu a partir da manifestação de interesse dos estudantes em participar da pesquisa ao preencherem o formulário com peso e estatura referidos, nome, idade e telefone. A partir desses dados foi feita uma triagem seguindo os seguintes critérios: classificação de eutrofia (18,5 kg/m² a 24,9 kg/m²) para o Índice de Massa Corporal (IMC) e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão: apresentar alguma patologia relacionada ao metabolismo de carboidratos e o não cumprimento de todo o protocolo. Os participantes foram agrupados em quatro grupos: Bochecho Maltodextrina (BM), Bochecho Placebo (BP), Ingestão Maltodextrina (IM), Ingestão Placebo (IP). Para a ingestão ou o bochecho de carboidrato foi administrado em 50 mL de água 6% de maltodextrina e como placebo edulcorante não calórico (sucralose). Cada um dos sujeitos recebeu uma etiqueta com código para auxiliar na condução do experimento em duplo cego. A tarefa de memória foi dividida em duas etapas. A primeira, os participantes receberam uma lista com 19 palavras e tiveram 2 minutos para memorizá-las. Já a segunda, o teste, os participantes receberam uma lista contendo as 19 palavras da primeira etapa e mais 19 palavras novas, sendo a tarefa identificar em até 5 minutos quais as palavras de cada etapa. Entre as etapas foi apresentado um documentário de conteúdo neutro. Análise estatística foi feita a partir dos acertos e erros em forma de índices. Os dados foram analisados no SPSS®, versão 20.0, IBM. Foi considerado como significativo $p < 0,05$.

Resultados

A maioria dos participantes foi do sexo feminino (75,9%) com idade média de 21,7 anos. Dentre os índices analisados, o único que demonstrou diferença estatística foi o índice de acerto ($p=0,011$), o qual evidenciou que o grupo BM obteve maior número de acerto do que os demais grupos. Mostrando ainda, uma tendência de maior acerto entre os grupos IM e BM comparados aos grupos IP e BP.

Conclusão

Concluímos que o simples fato de bochechar solução de maltodextrina melhora o reconhecimento de palavras por exercer papel positivo no número de acerto, melhorando memória de reconhecimento de palavras.

Referências

- KUMAR, N. et al. Carbohydrate ingestion but not mouth rinse maintains sustained attention when fasted. *Physiology & Behavior*, v. 153, p. 33-39, 2016.
- PAINELLI, V. S.; NICASTRO, H.; LANCHÁ JUNIOR, A. H. Carbohydrate mouth rinse: does it improve endurance exercise performance? *Nutrition Journal*, v.6, n. 1, p.1-10, 2014.
- SMITH M. A, et al. Glucose enhancement of human memory: A comprehensive research review of the glucose memory facilitation effect. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v.35, p. 770-783, 2011.
- PAINELLI, V. S.; NICASTRO, H.; LANCHÁ JUNIOR, A. H. Carbohydrate mouth rinse: does it improve endurance

exercise performance? Scand J Med Sci Sports, v. 20, p. 105-111, 2010.

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION (ADA). Position of the American Dietetic Association, and Canadian Dietetic Association: Nutrition for physical fitness and athletic performance for adults. J AM Diet Assoc. v. 109, n. 7, p. 1266-82, 2009.

Palavras-chave: carboidrato; memória; bochecho

AVALIAÇÃO DA OFERTA ENERGÉTICA E PROTEICA EM PACIENTE CRÍTICO SUBMETIDO A TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA

THAYNNÃ DA SILVA DUART; DIANNA FIGUEIREDO MACEDO; CLEBER NASCIMENTO DO CARMO; MONICA FERONI DE CARVALHO; ANGELICA NAKAMURA; MARIA FERNANDA LARCHER DE ALMEIDA

¹ UFRJ CAMPUS MACAÉ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ² FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz, ³ HMMMJ - Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus
mfernandalarcher@gmail.com

Introdução

A escolha do suporte nutricional adequado pode ser decisiva no tratamento e prognóstico de pacientes críticos. O suporte nutricional enteral (SNE) via cateter é utilizado na impossibilidade de utilização da alimentação do paciente por via oral. Um SNE adequado visa restabelecer o estado nutricional, minimizar a depleção de massa magra, modular a resposta imunológica, diminuir o tempo de internação, morbimortalidade e o risco de desnutrição. Muitos fatores intrahospitalares podem interferir no aporte energético e proteico adequados por cateter enteral e acarretar prejuízos à recuperação desses pacientes, levando à consecutivas interrupções ou diminuição na ingestão dietética.

Objetivos

Verificar se a oferta energética e proteica administrada nos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) submetidos à nutrição enteral via cateter atende à prescrição dietética realizada pelo Serviço de Nutrição de um hospital público localizado em município de pequeno porte no estado do Rio de Janeiro.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, de natureza descritiva que foi realizado entre outubro de 2016 e maio de 2017 em pacientes adultos e idosos, acompanhados por no máximo 5 semanas consecutivas de internação na UTI em uso de SNE exclusivo. O estado nutricional foi analisado pelo método de triagem nutricional Nutritional Risk Screening (NRS 2002) e Índice de Massa Corporal (IMC). Foram coletados dados como gênero, idade, quantidade de energia e proteínas prescritas, administradas e desfecho clínico. Todos os pacientes ou seus responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A análise dos dados foi realizada por meio de cálculos de estatísticas descritivas e aplicação do teste t-student para amostras pareadas com o intuito de verificar a adequação da oferta de energia entre valores prescritos e administrados. A normalidade dos dados e homogeneidade de variâncias foram verificadas pelos testes Kolmogorov-Smirnov e Levene, respectivamente. O projeto de pesquisa está em atendimento à Resolução nº 466/201217, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ, sob CAAE: 47777015.2.0000.5244.

Resultados

Foram avaliados 24 pacientes, 5 adultos (21%) e 19 idosos (79%) com idade média±DP de 71±14 anos, variando entre 34 e 96 anos, sendo 33% homens, 67% mulheres. O NRS 2002 revelou 100% dos pacientes em risco nutricional e IMC médio 26,97 ± 6,42 kg/m². O volume diário fornecido foi inferior ao prescrito, sendo estatisticamente significativa a diferença entre eles (p<0,01); a média do percentual de adequação energético proteica foi 50,61% e 55,71%, respectivamente, sendo o principal desfecho, óbito.

Conclusão

Pacientes em SNE requerem uma maior atenção da equipe multiprofissional que deve estar atenta a vigilância clínica, aos cuidados a serem prestados e ao manejo nutricional, evitando intercorrências negativas ao tratamento e auxiliando a recuperação.

Referências

FRANZOSI OS, ABRAHÃO CL, LOSS SH. Aporte nutricional e desfechos em pacientes críticos no final da primeira semana na unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2012;24(3):263-9.

MALAFAIA, G. A desnutrição proteico-calórica como agravante da saúde de pacientes hospitalizados. Arquivo Brasileiro de Ciências da Saúde. V.34, n.2, p.101-7, 2009.

MCCLAVE SA, TAYLOR BE, MARTINDALE RG, 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.). J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(2):159-211.

Palavras-chave: energia; NRS 2002; Paciente crítico; proteína; suporte nutricional enteral

AVALIAÇÃO DA PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA NO CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS ADULTOS HIPERNUTRIDOS NO PERÍODO DA LACTAÇÃO

DANIELLE VIANA DE SOUZA ALVES; MARIANA SÉFORA BEZERRA SOUSA; LUIS GUSTAVO CARVALHO DOS SANTOS; DAVID CARVALHO DE SENA; ÂNGELA AMÂNCIO DOS SANTOS

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

lgcs1991@gmail.com

Introdução

A hipernutrição é definida como o consumo excessivo de alimentos de forma que a saúde é afetada adversamente, aumentando o risco de problemas graves, incluindo doença cardiovascular, câncer e diabetes tipo 2 (PARKS, NAOMI, 2012). A superalimentação ou hiperalimentação pode evoluir para a obesidade, a qual, nas últimas décadas, vem sendo caracterizada como uma epidemia mundial (BENDER, 2014). Entre os vários mecanismos envolvidos nas complicações da obesidade tem-se o estresse oxidativo, que resulta do desequilíbrio entre as espécies reativas de oxigênio e nitrogênio e as defesas antioxidantes do organismo. O estresse oxidativo leva à oxidação de macromoléculas, como lipídios, proteínas e DNA, prejudicando, assim, o funcionamento celular. A oxidação dos ácidos graxos poliinsaturados das membranas celulares (lipoperoxidação) é um dos principais biomarcadores do estresse oxidativo.

Objetivos

Avaliar a peroxidação lipídica no córtex cerebral de ratos adultos hipernutridos no período da lactação.

Metodologia

Foram utilizados 20 ratos machos da linhagem *Wistar*, mantidos sob condições padrão de biotério, em sala à temperatura de 23 ± 1 °C, ciclo artificial claro-escuro de 12/12 horas, com acesso livre à água e à comida (ração para roedores Presence®). Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal sob o número de protocolo 23076.048535/2015-78. Os animais foram distribuídos aleatoriamente, a partir do 3° dia de vida, em dois grupos: normonutrido e hipernutrido. O grupo normonutrido era formado por ninhadas de 9 animais e o grupo hipernutrido, por ninhadas com 3 animais. No 21° dia foi realizado o desmame. Em seguida, os animais foram mantidos com dieta padrão *ad libitum* até os 90 dias de idade, quando então foram decapitados, sendo o córtex cerebral isolado para posterior análise da peroxidação lipídica. Esta foi mensurada por meio da produção de metabólitos reativos ao ácido tiobarbitúrico, principalmente o malondialdeído (MDA) (OHKAWA, *et al*, 1979). Os resultados foram expressos em nM MDA/mg proteína. A quantificação das proteínas totais no córtex cerebral foi realizada conforme Bradford (BRADFORD, 1976). O teste t foi empregado para as comparações entre as médias, sendo considerado como nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

O valor médio de MDA no córtex cerebral dos animais hipernutridos no início da vida ($1,83 \pm 0,27$ nM MDA/mg proteína) foi estatisticamente igual ($p = 0,8452$, teste t) ao grupo controle normonutrido ($1,79 \pm 0,68$ nM MDA/mg proteína).

Conclusão

Os dados indicam que a superalimentação neonatal por meio da redução do número de filhotes por ninhada não altera o *status* oxidativo cerebral na vida adulta. Estudos adicionais são necessários para verificar se esse resultado persiste em outros modelos de hiperalimentação.

Referências

- BENDER, A. D. Over-nutrition: problems of overweight and obesity. **Oxford University Press**, 2014.
- BRADFORD, M.M. A rapid and sensitive method for the quantitation of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein-dye binding. **Anal Biochem.**, v.72, p. 248-54, 1976.
- OHKAWA, H.; OHISHI, N.; YAGI, K. Assay for lipid peroxides in animal tissues by thiobarbituric acid reaction. **Anal Biochem.**, v.95, p.351-8, 1979.
- PARKS, NAOMI. "What Is Overnutrition and Undernutrition?" **Livestrong**, 2012.

Palavras-chave: Espécies Reativas de Oxigênio; Obesidade; Peroxidação Lipídica

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE CAQUEXIA EM PACIENTES COM NEOPLASIAS GASTROINTESTINAIS SUBMETIDOS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

RUBENS SAMUEL LIMA GONÇALVES; RAISSA STEFANY RODRIGUES DOS REIS; ROSILEIDE DE SOUZA TORRES; BRUNO RAFAEL BATISTA DE ATAÍDE; CAMILA CORRÊA BANDEIRA

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² HUJBB - Hospital Universitário João de Barros Barreto
rubenssamue@gmail.com

Introdução

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) o câncer é definido como uma enfermidade de multifatorial crônica, caracterizada pela proliferação descontrolada das células, que invadem tecidos e órgãos adjacentes. É frequente nos pacientes em tratamento oncológico a inapetência, desinteresse pelos alimentos, ocasionando baixa ingestão alimentar, perda ponderal, depleção do tecido magro e adiposo e conseqüentemente caquexia. Os efeitos colaterais do tratamento quimioterápico podem causar náuseas, vômitos, diarreia, saciedade precoce, má-absorção, obstipação intestinal, xerostomia, disfagia, afetando negativamente o estado nutricional.

Objetivos

Diagnosticar a presença e fatores associados a presença de caquexia em pacientes com neoplasias gastrointestinais submetidos a quimioterapia.

Metodologia

Foi realizado estudo do tipo transversal, com 67 pacientes com neoplasias malignas gastrointestinais submetidos a quimioterapia atendidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto em Belém-PA, foram avaliados indivíduos de ambos os sexos, no período de novembro de 2015 à junho de 2016, a coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto, protocolo nº 017.435. O critério de diagnóstico de caquexia utilizado neste estudo corresponde ao do Consenso Brasileiro de Caquexia/Anorexia em Cuidados Paliativos (2011). Utilizou-se a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, na qual coletou-se informações sobre alterações da ingestão alimentar diária, consumo diário de proteína e sintomas que contribuem para a baixa ingestão alimentar.

Resultados

Dos 67 pacientes avaliados observou-se a presença de caquexia em 67.35%, Em relação a ingestão diária de proteína 45% apresentaram a ingestão diária adequada. Referente aos principais sintomas diagnosticado como favorecedor para a caquexia, identificou-se que a presença de vômitos em 73% dos pacientes, outros relataram a dificuldade de engolir o alimento (Disfagia) caracterizando 40% dos avaliados, a presença de náuseas e diarreia também foram diagnosticadas no estudo em 56% dos mesmos.

Conclusão

Neste trabalho observamos a presença de caquexia na maioria dos pacientes e sintomas que contribuem para o agravamento da saúde do interno. A assistência nutricional deve ser vista como parte crucial em intervenções multimodais voltadas para o tratamento ou prevenção da caquexia, uma vez que sem a alimentação adequada, a estabilização da perda de peso jamais será atingida e a caquexia se manterá em progressão.

Referências

Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. Consenso Brasileiro De Caquexia e Anorexia em Cuidados Paliativos. Revista Brasileira Cuidados Paliativos. São Paulo-sp V. 1, n. 6, p.3-42. 2011

ESTIMATIVA, I. N. C. A. Incidência do Câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. 2014. Rio de Janeiro. Disponível <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/>. Acesso em 03/10/2017.

MACHRY, R. V et al. Desnutrição em pacientes com câncer avançado: uma revisão com abordagem para o clínico. Revista da Amrigs, Porto Alegre, v. 55, n. 3, p.296-301, 2011.

SILVA, A.C; ALVES, R. C; PINHEIRO, L. S. As implicações da caquexia no câncer. E-scientia, Belo Horizonte-mg, v. 5, n. 2, p.49-56, 2012.

Palavras-chave: Caquexia; Desnutrição; Neoplasia

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM TRANSPLANTADOS RENAIIS DE UM AMBULATÓRIO EM UBERLÂNDIA/MG

ALINE SILVA DOS REIS; LARISSA SILVA LIMÍRIO; HEITOR OLIVEIRA SANTOS; SARA MATTOSO BARREIRO; RAÍLA DE PAULA FERREIRA CRUZ; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia

alinereis14@hotmail.com

Introdução

A sarcopenia é caracterizada pela perda de massa muscular e função muscular (força e/ou capacidade funcional). Vários fatores relacionados à doença renal crônica levam ao aumento do catabolismo proteico e depleção muscular. Após o transplante renal, a perda muscular e o prejuízo funcional podem se intensificar, dentre outros fatores, devido ao uso de imunossuppressores, necessários para prevenir a rejeição. Desta forma, a perda da massa muscular e da função podem ocorrer precocemente nesta população, o que eleva o risco para a sarcopenia.

Objetivos

Avaliar a prevalência de sarcopenia em transplantados renais de um ambulatório de Uberlândia.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 129 indivíduos que realizaram transplante renal. A composição corporal foi avaliada por meio da bioimpedância elétrica (Biodynamics® 450) e a massa muscular foi estimada pela equação de Janssen *et al*, utilizando os valores de resistência da bioimpedância. A força de prensão manual foi avaliada com dinamômetro Jamar®. Três medidas foram realizadas e foi utilizado o maior valor. A capacidade funcional foi avaliada pelo teste de caminhada de 4 metros. A sarcopenia foi diagnosticada pela presença de baixo Índice de Massa Muscular (<10,76 kg/m² (homens) e <6,76 kg/m² (mulheres)) e força de prensão manual alterada (<30 kg para homens e < 20 kg para mulheres) e/ou baixo desempenho no teste de caminhada de 4 metros (velocidade <0,8m/s), segundo os critérios do Consenso Europeu de Sarcopenia. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do parecer: 1.688.246) e a participação se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A maioria dos participantes era homem (68,2%; n=88), com idade de 47,8±11,8 anos. A sarcopenia foi observada em 49,6% (n=64) dos transplantados renais. Dentre os sarcopênicos, a maioria era do sexo masculino (87,5%; n=56). O Índice de Massa Muscular reduzido foi observado em 60,5% (n=78) dos indivíduos, a força de prensão manual alterada foi prevalente em 82,9% (n=107) e a baixa capacidade funcional foi observada em 9,3% (n=12). Ao avaliar a sarcopenia separando por sexo, 19,5% das mulheres (n=8) tinham sarcopenia. Já dentre os homens, 63,6% (n=56) apresentaram sarcopenia. Adicionalmente, foi observado que 33,3% dos participantes (n=43; 31 mulheres e 12 homens) apresentaram força muscular reduzida embora estivessem com a massa muscular normal.

Conclusão

Os transplantados renais avaliados apresentaram elevada prevalência de sarcopenia. Estes resultados sugerem que são necessários novos estudos, a fim de propor intervenções nutricionais e/ou com exercício físico para promover aumento da massa muscular e função muscular nesta população.

Referências

CRUZ-JENTOFT, A. J.; BAEYENS, J. P.; BAUER, J. M. *et al*. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Age And Ageing**, [s.l.], v. 39, n. 4, p.412-423, abr. 2010.

JANSSEN, I.; HEYMSFIELD, S. B.; BAUMGARTNER, R. N. *et al*. Estimation of skeletal muscle mass by bioelectrical impedance analysis. **Journal of Applied Physiology**, v.89, n.2, p.465-471, ago.2000.

OZKAYAR, N.; ALTUN,B.; HALIL,M. *et al*. Evaluation of Sarcopenia in Renal Transplant Recipients. **Nephro-urology Monthly**, [s.l.], v. 6, n. 4, p.1-5, jul. 2014.

Palavras-chave: Músculo Esquelético; Força Muscular; Transplante Renal

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA DE PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA

FABIANA AZEVEDO DA SILVA; RAQUEL PISSIGUELLI; PATRICIA HELENA GILBERTO RIOS PEREIRA; FERNANDA SILVA ARAUJO; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; ROSA FERREIRA SANTOS

¹ LSM - HCFMUSP - Liga de Síndrome Metabólica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ² UNIP - Universidade Paulista, ³ LIM 18 – FMUSP - Laboratório de Carboidratos e Radioimunoensaios da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

patyhrios@hotmail.com

Introdução

A Síndrome Metabólica é representada por um conjunto de fatores de risco cardiovascular usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. Sabe-se que a alimentação inadequada é um dos fatores predisponentes para o surgimento da Síndrome Metabólica. Avaliar o consumo alimentar e estabelecer as necessidades alimentares torna-se o primeiro passo da avaliação nutricional nesses pacientes.

Objetivos

Avaliar a qualidade da dieta de pacientes portadores Síndrome Metabólica.

Metodologia

Estudo transversal, descritivo, com 26 indivíduos, acima de 20 anos, de ambos os sexos, portadores de Síndrome Metabólica, atendidos em ambulatório de endocrinologia. O consumo alimentar foi avaliado por meio de diário alimentar de três dias, calculado no software Dietbox® e a qualidade da dieta foi avaliada segundo o Índice de Qualidade da Dieta Revisado adaptado para a população brasileira. Para o cálculo do Índice de Qualidade da Dieta Revisado, foram analisados 12 componentes da dieta: leites e derivados; cereais totais; cereais integrais; frutas totais; frutas integrais; óleos; carnes, ovos e leguminosas; vegetais verde escuros; vegetais totais; sódio; gordura saturada e gordura AA (valor energético proveniente da ingestão de gordura sólida, álcool e açúcar de adição). O número de porções diárias dos grupos alimentares recomendadas para 1000 kcal foi estabelecido de modo que mantivesse a correspondência com o preconizado no Guia Alimentar de 2006. A qualidade da dieta foi classificada de acordo com os escores: < 51 pontos: dieta inadequada; entre 51 e 80: dieta que necessita de modificações; > 80: dieta saudável. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Paulista, nº 2.029.286.

Resultados

Os pacientes apresentaram média de idade de 44 ± 6 anos, sendo 31% (n=8) do sexo masculino e 69% (n=18) do sexo feminino. 31% dos indivíduos apresentaram dieta inadequada e 69% dieta que necessita de modificações. Nenhum paciente apresentou dieta adequada. Observou-se baixo consumo de vegetais totais e cereais integrais, além de alto consumo de valor energético proveniente da ingestão de gordura sólida, álcool e açúcar de adição.

Conclusão

O Índice de Qualidade da Dieta Revisado tem se apresentado como um método capaz de analisar aspectos relativos a qualidade da dieta. A partir do estudo evidenciou-se o predomínio de uma alimentação com necessidade de alterações ou inadequada, refletindo a necessidade de reeducação alimentar em portadores de doenças crônicas não transmissíveis, de um modo geral, a fim de otimizar o tratamento dietoterápico desses indivíduos e, assim, reduzir complicações.

Referências

PREVIDELLI, N.A.; ANDRADE, S.C.; PIRES, M.M.; FERREIRA, S.R.G.; FISBERG, R.M.; MARCHIONI, D.M. Índice de Qualidade da Dieta Revisado para a população brasileira. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.45, n.1, p.794-798, 2011.
PIRES, R.K. Avaliação da qualidade da dieta em participantes da linha de base do estudo longitudinal de saúde do adulto – ELSA – Brasil. [dissertação]. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP, Rio de Janeiro. 2014.

Palavras-chave: Índice de Qualidade da Dieta Revisado; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Síndrome Metabólica

AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE GUSTATIVA PARA OS SABORES DOCE E SALGADO EM IDOSOS E ADULTOS

MATEUS HENRIQUE RIBEIRO; ERIKA APARECIDA AZEVEDO PEREIRA; MARCO ANTÔNIO OLAVO PEREIRA;
DANIELE CAROLINE FARIA MOREIRA; RITA DE CÁSSIA REIS CARVALHO; BRUNNA SULLARA VILELA

¹ UNIS - Centro Universitário do Sul de Minas
brunna_vilela@yahoo.com.br

Introdução

Os idosos representam um grupo de alto risco a determinadas doenças sistêmicas, em função das alterações fisiológicas sofridas devido ao processo de senescência. Podem ocorrer alterações no funcionamento do aparelho digestivo e da percepção sensorial, assim como uma alteração na capacidade mastigatória e na integridade da mucosa oral. A diminuição da sensibilidade gustativa pode impactar diretamente no estado nutricional do idoso e, conseqüentemente no controle de doenças, como diabetes e hipertensão.

Objetivos

Avaliar e comparar a percepção gustativa em idosos e jovens adultos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal. A amostra foi composta por 40 participantes, 20 idosas com idade média de 64,2 anos e 20 adultos com idade média de 23,4 anos. O presente estudo foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 2.280.113. Para a participação foi solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram preparadas soluções nos sabores doce e salgado nas seguintes concentrações: sacarose 0,3; 0,6; 1,2; 2,4; 4,8 e 9,6g/100ml; cloreto de sódio: 0,1; 0,2; 0,4; 0,8; 1,6 e 3,2g/100ml, sendo a solução padrão 0,4g/100ml e 1,2g/100ml, para os sabores salgado e doce, respectivamente. Foi utilizado o teste de descrição de atributos para detecção do sabor das concentrações doce e salgada. Este teste foi avaliado a partir de uma ficha linear de detecção ou de atributos. O linear corresponde ao valor (mínimo ou máximo) de determinado estímulo a partir do qual se obtém uma sensação. Portanto, este tipo de teste sensorial tem por objetivo determinar a intensidade do estímulo detectável pelos provadores. A análise foi realizada utilizando-se conta gotas, aplicando 5 gotas na língua de cada voluntário. Entre cada aplicação foi respeitado o intervalo de trinta segundos e entregue ao participante um copo com água mineral filtrada para limpar os resíduos da solução anterior. Para comparação das médias foi realizado o teste de Mann-Whitney.

Resultados

Foi possível observar diferença estatisticamente significativa entre os grupos de idosos e adultos quanto à sensibilidade gustativa, sendo que 80% dos adultos perceberam o sabor salgado entre as soluções de 0,1 a 0,4g/100 ml de cloreto de sódio enquanto 60% dos idosos perceberam a partir da solução de 0,8 g/100ml ($p < 0,001$). Com isso os idosos em sua maioria necessitaram de uma concentração duas a quatro vezes maior de cloreto de sódio em relação aos adultos para sentirem o sabor salgado. Em relação à percepção do sabor doce, 80% dos adultos perceberam o sabor entre as soluções de 0,3 a 1,2 g/100 ml de sacarose, enquanto os idosos em sua maioria (65%) sentiram o sabor entre as soluções de 2,4 a 9,6 g/100 ml de sacarose ($p < 0,001$), necessitando de uma concentração de duas a oito vezes maior de açúcar para perceberem o estímulo do sabor doce.

Conclusão

A percepção gustativa em idosos apresentou-se reduzida comparada a do adulto, mostrando a possível inserção de mais sódio e sacarose na alimentação, podendo impactar na saúde de indivíduos que apresentam patologias, como hipertensão e diabetes mellitus.

Referências

- 1.BITTAR, R. S.; PEDALINI, M.E.; LORENZI, M.C. e FORMIGONI, L.G. (2002). Treating vertigo with vestibular rehabilitation: results in 155 patients. Laryngol. Otol. Rhinol., v. 123 n. 1, pp. 61-65.
- 2.MANZI, B.; HUMMEL, T. Intensity of regionally applied tastes in relation to administration method: an investigation based on the "taste strips" test. Eur Arch Otorhinolaryngol, Germany, v.271, n.2, p.411-415, Feb 2014.

Palavras-chave: Percepção gustativa; Idosos; Hipertensão ; Diabetes mellitus

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO NUTRICIONAL E DIETÉTICA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

LETÍCIA JOSYANE FERREIRA SOARES; TATIANE DOS REIS AQUINO; ÉRYKA JOVÂNIA PEREIRA; LUANA LEMOS LEÃO; PAULA KAROLINE SOARES FARIAS

¹ FASI - Faculdade de Saúde Ibituruna
leticiasoares.nutricionista@yahoo.com.br

Introdução

O Brasil vive um processo de transição epidemiológica, pois envelhece de forma acelerada, doenças crônicas características do processo de senescência são evidentes no cenário da saúde pública, visto que esta população pode apresentar síndromes geriátricas que acarretam uma diminuição na capacidade funcional.

Objetivos

Avaliar a situação nutricional e dietética de idosos hospitalizados em Bocaiuva-MG.

Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se do tipo exploratória, transversal, quantitativa e descritiva. Foi realizada com 44 idosos hospitalizados, de ambos os sexos, atendidos em um hospital público da cidade de Bocaiuva-MG. A coleta de dados ocorreu por meio de uma acadêmica devidamente treinada e calibrada. Os dados foram coletados no próprio leito do paciente, através de uma entrevista padronizada, da Mini Avaliação Nutricional e a avaliação antropométrica completa. Os idosos que aceitaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O hospital público da cidade de Bocaiuva – MG autorizou a realização da pesquisa dentro da instituição, e esta foi realizada dentro dos preceitos éticos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde, conforme a Resolução 466/2012, e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer nº 2.216.425.

Resultados

Dentre os participantes, verifica-se a prevalência de 54,5% (n=24) do sexo feminino. Observa-se que o Índice de Massa Corporal (IMC) apresentou-se adequado em 54,1% (n=14) para o sexo feminino e em 55% (n=11) para baixo peso no sexo masculino. Observa-se que há uma prevalência de hipertensão, diabetes e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) entre as patologias mais comuns entre os idosos, sendo que hipertensão e diabetes foram mais prevalentes no sexo masculino com 45% (n=8) e 25% (n=5), respectivamente, e a ICC no sexo feminino com 16,6% (n=4). Verifica-se que os idosos apresentaram uma redução moderada da ingestão alimentar, em especial no sexo feminino em 54,2% (n=13). A perda de peso foi afirmada pelos participantes nos últimos 3 meses. Quanto a motilidade, as idosas apresentam-se quase que 96% (n=23) sem nenhum comprometimento motor, enquanto que 25% (n=5) dos idosos informaram que tem alguma restrição na motilidade. Mais de 60% dos participantes utilizam acima de três medicamentos, conseguem realizar mais de 3 refeições e bebem menos de 5 copos de água por dia. Quando comparados à saúde de outros idosos, verifica-se que a maioria dos idosos não souberam responder como está a própria saúde.

Conclusão

Observa-se a importância de pesquisas que tratam do estado nutricional dos idosos e a associação de fatores que contribuem para agravar o quadro de desnutrição ou piorar a qualidade de vida do idoso.

Referências

GUIGOZ, Y.; VELLAS, B. J.; GARRY, P. J. Mini Nutritional Assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts Reserch in Gerontology*, v. 4, n. II, p. 15-59, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Disponível em: <http://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 20 set 2017.

PEREIRA, I. F. S.; SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. M. B. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 5, p. 1-12, 2016.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Nutrição do Idoso; Saúde do idoso Institucionalizado

AVALIAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO APÓS A ALTA HOSPITALAR

SIMONE AUGUSTA RIBAS; AMANDA MEIREIS DE OLIVEIRA E SILVA DO AMARAL; ANNA CAROLINA ALVEZ MUNIZ; CAMILA LINCHE GONÇALVES LIMA; RENATA SANTOS PEREIRA MACHADO; GABRIELLA DA COSTA CUNHA

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UCB - Universidade Castelo Branco, ³ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
ribasnut@yahoo.com.br

Introdução

Apesar da importância da nutrição no prematuro ser incontestável, as recomendações nutricionais presentes na literatura ainda são controversas e apresentam limitações (BRASIL, 2011; SILVEIRA, 2012). Os estudos existentes baseiam-se principalmente nos estudos com prematuros estáveis ou sem muitas complicações, conhecendo-se pouco sobre as particularidades metabólicas e o impacto de algumas doenças sobre as necessidades nutricionais.

Objetivos

Avaliar quais taxas calórica e proteica seriam adequadas para garantir o crescimento de pretermos de muito baixo peso após alta hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, no qual foram avaliados 83 pré-termos acompanhados em um ambulatório de seguimento de alto risco do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Foram elegíveis neonatos com peso ao nascer <1500g e que apresentaram pelo menos três registros completos de avaliação nutricional durante os primeiros seis meses de idade corrigida. Foram coletados dados clínicos, antropométricos e dietéticos. O desfecho primário do estudo foi avaliar a evolução nutricional e a velocidade de crescimento dos pretermos no primeiro ano de idade corrigida. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CAEE: 30711314.9.0000.525). O efeito da recomendação energética e proteica foi analisado com base nas mudanças temporais da adequação da curva de crescimento entre os participantes de cada grupo. Para tal, serão utilizados modelos lineares de efeitos mistos, utilizando software SAS.

Resultados

Constatou-se que o percentual de prematuros de baixo e muito baixo peso e estatura decresceu de 32,5% para 27,7% e de 53% para 17,7%, respectivamente, entre a admissão e a última consulta. O mesmo foi observado em relação ao ganho de peso diário deficiente (53,0% para 13,3%). Quanto a terapia nutricional, verificou-se que taxa calórica acima de 130Kcal/kg e proteica de 3,0-4,0g/kg pareceram ser as mais indicadas para garantir um ganho de peso diário satisfatório até os dois meses de idade corrigida. A partir dos quatro meses de IC, sugere-se que as taxas calórica e proteica possam ser menores que 120Kcal/Kg e 2,5 g/Kg de peso e a partir de 6 meses de idade corrigida, 100Kcal/Kg e 2,0g/Kg, respectivamente.

Conclusão

Sugere-se que as necessidades nutricionais sejam diferenciadas durante o primeiro ano de idade corrigida e que a prescrição dietética seja guiada pela necessidade energética preconizada para idade e não pela capacidade gástrica. Estudos clínicos randomizados são necessários para uma melhor definição das recomendações nutricionais para pretermos durante o primeiro ano de idade corrigida.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Alimentação Após a Alta Hospitalar. In: Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde; v.4. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.p77-91.

SILVEIRA RC. Nutrição do pretermo de muito baixo peso: aspectos gerais e no primeiro ano. In: Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco – Sociedade Brasileira de Pediatria. 1 edição. São Paulo: 2012, p.30-35.

Palavras-chave: Pretermos; taxa calórica; velocidade de crescimento

AVALIAÇÃO DE COMPOSIÇÃO CORPORAL POR BIOIMPEDÂNCIA MULTIFREQUENCIAL POR ESPECTROSCOPIA EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: COMPARAÇÃO ENTRE ANÁLISE CORPO-TOTAL E SEGMENTAR

THAÍSA RIBEIRO GOVÊIA; NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; NATHALIA SALES SILVA; PAULA GARCIA CHIARELLO

¹ USP - Universidade de São Paulo

thaisa.goveia@usp.br

Introdução

Na doença renal crônica, a própria patologia e as modalidades de tratamento comprometem negativamente a composição corporal e consequentemente o estado nutricional. Assim, métodos adequados e disponíveis para a avaliação da composição corporal são importantes: a bioimpedância multifrequencial por espectroscopia tem se destacado e sua aplicação pode ocorrer por análise corpo-total ou segmentar.

Objetivos

Avaliar a concordância e a correlação entre os dados de composição corporal gerados por bioimpedância em análise corpo-total e segmentar, em portadores de doença renal crônica.

Metodologia

Estudo observacional transversal. Amostra composta por indivíduos com doença renal crônica. Dados clínicos obtidos de prontuários dos paciente. Obtenção de peso, altura e índice de massa corporal. Análise de composição corporal por bioimpedância multifrequencial por espectroscopia (BCM, FMC®), em protocolo corpo-total e segmentar. A análise por corpo-total gerou dados de massa livre de gordura total e seu índice e de massa gorda total e seu índice por meio de fórmulas previamente publicadas (MOISSL et al., 2006; CHAMNEY et al., 2007). Já na análise segmentar foram avaliados os segmentos corporais do braço, perna e tronco, com dados de massa livre de gordura e massa gorda dos respectivos segmentos obtidos por fórmulas previamente publicadas (CHUMLEA et al., 1988; BAUMGARTNER et al., 1989) e os dados de composição corporal resultantes da somatória dos segmentos (2xbraço+2xperna+tronco). O índice de massa livre de gordura e massa gorda corresponderam a massa corporal total avaliada dividida pelo quadrado da altura total. Os dados analisados são mostrados em média, desvio padrão e %. Para análise de concordância e de associação entre os dados gerados por bioimpedância corpo-total e segmentar aplicou-se o teste de Bland-Altman e o teste de correlação de Pearson, respectivamente ($p < 0,05$). Comitê de Ética: 2.053.045.

Resultados

A amostra total composta por 66 indivíduos (58% homens): 30% em tratamento conservador, 15% em diálise peritoneal, 30% em hemodiálise e 24% em transplante renal. Na amostra total, a idade foi de 47 ± 10 anos e o índice de massa corporal de $26 \pm 5 \text{ kg/m}^2$. Os dados gerados por bioimpedância em análise corpo-total e segmentar foram, respectivamente: para massa livre de gordura, $39 \pm 11 \text{ kg}$ e $57 \pm 14\%$ vs $46 \pm 14 \text{ kg}$ e $67 \pm 18\%$; para o índice de massa livre de gordura, $15 \pm 3,3 \text{ kg/m}^2$ vs $17 \pm 4,5 \text{ kg/m}^2$; para a massa gorda total, $30 \pm 14 \text{ kg}$ e $42 \pm 14\%$ vs $22 \pm 8,6 \text{ kg}$ e $34 \pm 15\%$ e para o índice de massa gorda, $11 \pm 5,1 \text{ kg/m}^2$ vs $8,7 \pm 3,8 \text{ kg/m}^2$. A análise por Bland-Altman mostrou elevados limites de concordância, com a avaliação corpo-total subestimando os valores referentes a massa livre de gordura e superestimando os relacionados a massa gorda, em comparação à análise segmentar. Os coeficientes de correlação entre as medidas foram significativos e em geral apresentaram correlação moderada (de 0,36 a 0,53) e foram mais fortes para as variáveis relacionadas a massa gorda (de 0,45 a 0,53) em comparação a massa livre de gordura (de 0,18 a 0,36).

Conclusão

Os valores de composição corporal obtidos por bioimpedância em análise corpo-total e segmentar não são iguais, com tendência a avaliação corpo-total subestimar a massa livre de gordura e superestimar a massa gorda. A associação entre as medidas é moderada. Dessa forma, bioimpedância multifrequencial por espectroscopia corpo-total e segmentar geram valores diferentes para uma mesma variável não podendo ser aplicadas de forma equivalente.

Referências

BAUMGARTNER, R. N, CHUMLEA, W. C, ROCHE, A. F. Estimation of body composition from bioelectric impedance of body segments. *Am J Clin Nutr* . v. 50, n. 2, p. 221-6, 1989

CHAMNEY, P. W.; WABEL, P.; MOISSEL, U. M. et al. A whole-body model to distinguish excess fluid from the hydration of major body tissues. **Am J Clin Nutr** ., v. 85, n. 1, p. 80 – 89, 2007.

CHUMLEA, W. C., BAUMGARTNER, R. N., ROCHE, A. F. Specific resistivity used to estimate fat-free mass from segmental body measures of bioelectric impedance. **Am J Clin Nutr** . v. 48, n. 1, p. 7-15, 1988.

MOISSEL, U. M.; WABEL, P.; CHAMNEY, P. et al. Body fluid volume determination via body composition spectroscopy in health and disease. **Physiol. Meas.**, v. 27, p. 921 – 933, 2006.

Palavras-chave: bioimpedância multifrequencial; bioimpedância segmentar; composição corporal; doença renal crônica

AValiação DE MASSA MAGRA POR ANTROPOMETRIA, ANÁLISE FUNCIONAL E BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA: APLICAÇÃO EM DOENTES RENAI CRÔNICOS.

NATÁLIA TOMBORELLI BELLAFRONTE; THAÍSA RIBEIRO GOVÊIA; NATHALIA SALES SILVA; PAULA GARCIA
CHIARELLO

¹ USP - Universidade de São Paulo
thaisa.goveia@outlook.com

Introdução

Na doença renal crônica a depleção muscular é comum. A densitometria óssea, método referência para avaliação muscular, possui elevado custo e baixa disponibilidade. Assim, técnicas acessíveis e de fácil aplicação são promissoras.

Objetivos

Avaliar a associação entre as medidas musculares geradas por antropometria, avaliações funcionais e bioelétricas com as fornecidas por densitometria óssea, em portadores de doença renal crônica.

Metodologia

Estudo observacional transversal. Avaliação de indivíduos com doença renal crônica. Análise de composição corporal por densitometria óssea (Hologic®, GE) com dados de massa magra corporal total e seu índice e índice de massa magra apendicular. Avaliação por bioimpedância elétrica (BCM, FMC®) em protocolo corpo-total com dados de massa livre de gordura total e seu índice. Aplicação segmentar com avaliação do braço, perna e tronco, com dados de massa livre de gordura total resultante da somatória da avaliação dos segmentos e dados de massa livre de gordura apendicular obtidos pela somatória dos membros. Avaliação antropométrica e funcional por circunferência e área muscular do braço; circunferência da panturrilha; espessura do músculo adutor do polegar (Skinfold Caliper, Lange®) e força de preensão palmar (MG 4800, Charder®). Os dados obtidos por densitometria óssea foram utilizados como referência para a avaliação de associação das demais medidas por meio do teste de correlação de Pearson ($p < 0,05$). Dados apresentados em média, desvio padrão e %. Comitê de Ética: 2.053.045.

Resultados

Amostra total de 66 indivíduos (58% homens): 30% em tratamento conservador, 15% em diálise peritoneal, 30% em hemodiálise e 24% em transplante renal. A amostra total apresentou idade de 47 ± 10 anos e peso de 71 ± 16 kg. Os dados por densitometria óssea foram: para massa magra total, 40 ± 10 kg e $58 \pm 8\%$ e seu índice, 17 ± 4 kg/m² e para o índice de massa magra apendicular, 7 ± 1 kg/m². Já as demais medidas antropométricas e funcionais apresentaram: para circunferência muscular do braço, 25 ± 7 cm; para área muscular do braço, 55 ± 48 cm²; para área muscular do braço corrigida, 47 ± 48 cm²; para circunferência da panturrilha, 36 ± 4 cm; para força de preensão palmar, 32 ± 11 kg e para espessura do músculo adutor do polegar, 20 ± 6 mm. Os dados gerados por bioimpedância em análise corpo-total foram: para massa livre de gordura, 39 ± 11 kg e $57 \pm 14\%$ e seu índice, $15 \pm 3,3$ kg/m². Já, os dados por análise segmentar foram: para massa livre de gordura, 46 ± 14 kg/m² e $67 \pm 18\%$ e seu índice, $17 \pm 4,5$ kg/m² e para o índice de massa livre de gordura apendicular, $9 \pm 1,7$ kg/m². Os coeficientes de correlação entre os dados obtidos por densitometria óssea com as demais medidas variaram de 0,40 a 0,73 ($p < 0,05$). As maiores correlações ocorreram para circunferência da panturrilha com o índice de massa magra ($r \cong 0,73$), força de preensão palmar com a massa magra total ($r \cong 0,67$), bioimpedância em análise corpo-total com a massa magra total ($r \cong 0,73$) e índice de massa livre de gordura apendicular por bioimpedância em avaliação segmentar com o índice de massa magra apendicular ($r \cong 0,69$).

Conclusão

As medidas antropométricas, funcionais e bioelétricas apresentaram correlação moderada a forte com os dados de massa magra gerados por densitometria óssea. Dentre as medidas, circunferência da panturrilha, força de preensão palmar, massa livre de gordura total por bioimpedância corpo-total e índice de massa livre de gordura apendicular por bioimpedância segmentar destacam-se como dados promissores para avaliação de tecidos magros em portadores de doença renal.

Referências

Palavras-chave: antropometria; bioimpedância elétrica; composição corporal; doença renal crônica; função muscular

AVALIAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; NAYRA ANIELLY CABRAL CANTANHEDE; PAULO VICTOR GOMES MODANESI; CLEODICE ALVES MARTINS; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS

¹ HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
clealves.01@hotmail.com

Introdução

O transplante renal é considerado um dos métodos de escolha para terapia de substituição da função dos rins, sendo reconhecido como a melhor alternativa para o tratamento de pacientes com doença renal crônica terminal. Quando comparado ao tratamento dialítico, o transplante renal representa uma boa opção terapêutica, considerando-se os custos e a melhora significativa da função do rim.

Objetivos

Avaliar o risco cardiovascular de pacientes transplantados renais de um hospital universitário.

Metodologia

Estudo analítico do tipo transversal com dados secundários que foi realizado na Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 1.742.650). Foi realizado um levantamento clínico de 89 pacientes transplantados, com idade maior que 20 anos e de ambos os sexos. Os dados foram coletados do prontuário do paciente e de um banco de dados específico do setor, armazenado no sistema informatizado da Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário, no período de fevereiro de 2015 a novembro de 2015. Foram levantados dados referentes a idade, sexo, tempo de transplante (< 6 semanas – pós transplante imediato e ≥ 6 semanas – pós transplante tardio) e tipo de doador (vivo e falecido). Para avaliação nutricional antropométrica foram utilizados os dados de peso corporal e altura para o cálculo do índice de massa corporal, e adotada as classificações propostas pela Organização Mundial da Saúde. Foram aferidas ainda as circunferências da cintura e do quadril. A normalidade das variáveis foi analisada pelo teste Shapiro Wilk. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0.

Resultados

A média de idade foi de 44±12 anos, sendo a maioria composta por indivíduos do sexo masculino (58,4%), com tempo de transplante ≥ 6 semanas (60,6%) e com enxerto proveniente de doador falecido (64,0%). A avaliação do estado nutricional, por meio do índice de massa corporal, revelou 47,1% dos pacientes classificados como eutróficos e 25,8% como sobrepesados. Para avaliação de risco cardiovascular a partir da circunferência da cintura e do quadril foi revelado baixo risco segundo a circunferência da cintura (79,7%), e risco elevado segundo relação cintura/quadril (51,6%).

Conclusão

O excesso de peso e o acúmulo de gordura visceral aumentam o risco de doença cardiovascular. Estes resultados reforçam a necessidade de realizar acompanhamento nutricional pós transplante renal, visando principalmente limitar o ganho de peso entre esses indivíduos previamente eutróficos, e se faz ainda mais necessário nos pacientes que já apresentam sobrepeso ou obesidade.

Referências

- CUPPARI, L. et al. Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L. Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina: Nutrição - Nutrição Clínica no Adulto. 2. ed. São Paulo: Manole, 2005.
- GARCIA, G. G.; HARDEN, P.; CHAPMAN, J. O papel global do transplante renal. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. São Paulo, v.34, n.1, p. 1-7, 2012.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*. Philadelphia, v. 21, n.1, p. 55-67, 1994.
- MOURA, D. M., et al. Caracterização dos doentes que aguardam por transplante renal em Teresina. *Gestão e Saúde*. v. 5, n.4, p. 2369-86, 2014.

WHO. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO expert committee. Geneva: WHO, 1995.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Risco cardiovascular; Transplante de rim

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES E SUA ASSOCIAÇÃO COM NÍVEL SOCIOECONÔMICO ENTRE ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU – PR

LUANA FRANCIELI TRAMBUCH; ISABEL FERNANDES DE SOUZA; SORAIA YOUNES

¹ UNIAMÉRICA - Faculdade União das Américas, ² UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná
soraiayounes@hotmail.com

Introdução

A realização de dietas não balanceadas e preocupação excessiva com o peso e forma corporal, muitas vezes está ligada com algum transtorno psiquiátrico (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). Os transtornos alimentares são considerados doenças psiquiátricas com graves alterações no comportamento alimentar. Ocorrem prejuízos biológicos e psicológicos, limitações físicas, emocionais e sociais, além de aumentar o risco de morbidade e mortalidade (BITTENCOURT; ALMEIDA, 2013). Um dos fatores que pode ter relação com os transtornos alimentares e que vem sendo amplamente argumentado é o nível socioeconômico (OLIVEIRA, 2009).

Objetivos

Avaliar o comportamento de risco para transtornos alimentares e sua associação com nível socioeconômico entre adolescentes de Escola Pública e Privada no Município de São Miguel do Iguaçu – Pr.

Metodologia

Estudo analítico observacional do tipo transversal com estudantes matriculados em Escola Pública e Escola Privada no Município de São Miguel do Iguaçu – PR no mês de outubro de 2015. Foi solicitada autorização aos responsáveis legais pelas Instituições de Ensino sendo autorizando o estudo. Os pais ou responsável assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os adolescentes assinaram o Termo de Assentimento do Adolescente antes da inclusão do estudo. A coleta de dados para verificação da presença de risco para transtorno alimentar foi através do questionário *Eating Attitudes Test*, sendo a versão traduzida para o português o *Teste de Atitudes Alimentares*. Para avaliação do nível socioeconômico da família foi usada a classificação social disponibilizada pelo IBGE.

Resultados

A amostra foi composta por 136 adolescentes, todas do sexo feminino e com idades entre 12 e 18 anos, sendo a média de 13,6 anos. A classe social predominante foi a D com 31% (n=42), seguido da classe C com 27% (n= 37), da classe E com 21% (n=29), da classe B com 13% (n=18), e da classe A com 7% (n=10). Nas escolas públicas houve a predominância das classes D e E (39% e 35% respectivamente), enquanto nas privadas foram as classes B e C (29% e 32% respectivamente). Quanto ao comportamento de ameaça para transtorno alimentar, 65% (n=89) da amostra não apresenta e que 35% (n=47) apresenta. As classes sociais que mais apresentam adolescentes na faixa de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares são as classes D e A (50% e 40%, respectivamente).

Conclusão

No município onde a pesquisa foi aplicada, observa-se a classe social D com maior número de adolescentes com comportamento de risco para transtorno alimentar, que compreende um percentual expressivo tanto nas instituições de rede pública como nas privadas. Quanto ao instrumento utilizado, a análise do *Eating Attitudes Test* deve ser feita com cautela, sendo que a forma de interpretação fornecida é mais generalizada, não avaliando detalhadamente a frequência com a qual algumas atitudes ocorrem.

Referências

ALVARENGA, M. S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. *Comportamento de risco para transtorno alimentar em universidades brasileiras*. São Paulo, 2011.

BITTENCOURT, L. J.; ALMEIDA, R. A. *Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? Psicologia & Sociedade*; 25(1): 220-229, 2013.

OLIVEIRA, L. L. *Jovens com comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: variáveis culturais e psicológicas*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, junho 2009.

Palavras-chave: Anorexia; Bulimia; Classe Social.; Nutrição

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES E ADULTOS PORTADORES DA SÍNDROME CRI DU CHAT

LETHÍCIA DIAS DE CARVALHO; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; LETÍCIA SILVA MOREIRA MATTOS; MICHELLY CARDOSO PISSARRO; MARIÂNGELA DOS PASSOS SOUZA; PÉROLA OLIVEIRA DE MORAES

¹ UNIP - Universidade Paulista

lethicia.carvalho@hotmail.com

Introdução

A síndrome Cri du Chat é uma anomalia cromossômica caracterizada pela deleção de parte ou totalidade do braço curto do cromossomo cinco. Foi descoberta em 1963, na França, pelo geneticista francês Dr. Jérôme Lejeune. Apresenta estimativa de 1 em 50.000 casos de crianças nascidas no mundo. Na cavidade oral os portadores da síndrome apresentam diversas alterações, tais como palato ogival, protrusão da língua por hipotonia, problemas de oclusão, microstomia e hipoplasia maxilar bilateral, que podem ocasionar em dificuldades com relação à alimentação acarretando em consequências diretas no estado nutricional (MACHADO et al., 2007).

Objetivos

Avaliar a adequação dietética de adolescentes e adultos portadores da síndrome Cri du Chat comparando com as recomendações específicas para idade e sexo.

Metodologia

Pesquisa descritiva realizada com adolescentes e adultos frequentadores do Núcleo de Aconselhamento e Pesquisa Cri du Chat, localizada em São Caetano do Sul, SP. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista, sob parecer número 1.784.70. Foi utilizado como inquérito alimentar o diário alimentar de três dias. O cálculo nutricional foi realizado utilizando a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (NEPA, 2011) e as Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil (BRASIL, 2011). Os nutrientes avaliados são apresentados segundo seu valor médio e também de forma relativa como percentual dos portadores que mantinham ingestão adequada ou inadequada de cada parâmetro avaliado em comparação aos valores recomendados para cada nutriente.

Resultados

O total de indivíduos incluídos no estudo totalizaram 12 portadores subdivididos em dois grupos, adolescentes, sendo 42% (n=5) e adultos, sendo 58% (n=7). O valor calórico médio do grupo de adolescentes foi de 1743,77 calorias, e do grupo de adultos foi de 2304,39. Os macronutrientes, representados pelos carboidratos, proteínas e lipídios, tiveram como valor médio no grupo de adolescentes 261,52 gramas (59,75%), 63,70 gramas (14,58%) e 49,21 gramas (25,67%) respectivamente, e para o grupo de adultos 296,83 gramas (51,21%), 97,55 gramas (16,95%) e 80,76 gramas (31,84%) respectivamente. A prevalência de consumo adequado no grupo de adolescentes foi para fibras de 60% (n=3), vitamina C 80% (n=4), tiamina 60% (n=3), riboflavina 20% (n=1), piridoxina 40% (n=2), cálcio 0% (n=0), fósforo 20% (n=1), ferro 80% (n=4), sódio 60% (n=3), potássio 0% (n=0) e zinco 60% (n=3). Já para o grupo dos adultos a prevalência de consumo adequado foi para fibras de 43% (n=3), vitamina C 86% (n=6), tiamina 71% (n=5), riboflavina 43% (n=3), piridoxina 29% (n=2), cálcio 43% (n=3), fósforo 71% (n=5), ferro 100% (n=7), sódio 43% (n=3), potássio 0% (n=0) e zinco 86% (n=6).

Conclusão

Os adultos apresentaram maior consumo calórico e de macronutrientes e maior percentual de adequação para vitamina C, tiamina, riboflavina, piridoxina, cálcio, fósforo, ferro e zinco. Os adolescentes apresentaram maior adequação no consumo de fibras e sódio. Nenhum adolescente ou adulto apresentou ingestão de potássio adequada.

Referências

MACHADO, Natalia Cristine Sales Santos. et al. Principais características clínicas da síndrome Cri-Du-Chat: revisão de literatura. Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, v. 11, p. 1668-1671, 2007.

NEPA - Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação. UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO. Campinas (SP); 2011

BRASIL, Ministério da Saúde. Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50002.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2017.

Palavras-chave: Adequação dietética; Estado nutricional ; Síndrome Cri du Chat

AValiação DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME CRI DU CHAT

LETHÍCIA DIAS DE CARVALHO; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; LETÍCIA SILVA MOREIRA MATTOS; MICHELLY CARDOSO PISSARRO; MARIÂNGELA DOS PASSOS SOUZA; PÉROLA OLIVEIRA DE MORAES

¹ UNIP - Universidade Paulista
lethicia.carvalho@hotmail.com

Introdução

A síndrome Cri du Chat é caracterizada pela deleção parcial ou total do braço curto do cromossomo 5. Apresenta estimativa de 1 em 50.000 casos no mundo. Os portadores apresentam dificuldades com relação à mastigação e deglutição, gerando consequências diretas no estado nutricional e podendo de forma mais distal afetar a condição de saúde, acumulando comorbidades nesses indivíduos (MACHADO et al., 2007).

Objetivos

Avaliar a adequação dietética de crianças portadoras da síndrome Cri du Chat comparando com as recomendações específicas para idade e sexo.

Metodologia

Pesquisa descritiva realizada no Núcleo de Aconselhamento e Pesquisa Cri du Chat, localizada em São Caetano do Sul – São Paulo. O grupo amostral foi constituído por crianças que concordaram em participar, e dos quais os pais ou responsáveis também autorizaram e assinaram o termo de consentimento próprio para a idade do participante. Foi utilizado como inquérito alimentar o diário alimentar de três dias. O cálculo nutricional foi realizado utilizando a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (NEPA, 2011) e as Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil (BRASIL, 2011) desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os parâmetros avaliados foram fibras, vitamina C, tiamina, riboflavina, piridoxina, cálcio, fósforo, ferro, sódio, potássio e zinco, além do valor calórico e dos macronutrientes, apresentados segundo seu valor médio e também de forma relativa como percentual dos portadores que mantinham ingestão adequada ou inadequada de cada parâmetro avaliado. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista, sob parecer número 1.784.70.

Resultados

O total de indivíduos incluídos no estudo totalizaram 10 portadores subdivididos em grupos de idade de zero a cinco anos, 50% (n=5) e de cinco a dez anos, 50% (n=5). O valor calórico médio do grupo de zero a cinco anos foi de 1248,10 calorias, e do grupo de cinco a dez anos foi de 2476,11 calorias, representando diferença de 1228,01 calorias de um grupo para o outro. Os macronutrientes, representados pelos carboidratos, proteínas e lipídios, tiveram como valor médio no grupo de zero a cinco anos 177,73 gramas (56,95%), 51 gramas (16,50%) e 37,02 gramas (26,55%) respectivamente, e para o grupo de cinco a dez anos 377,36 gramas (60,01%), 86,19 (14,71%) e 67,78 gramas (25,28%) respectivamente. A prevalência de consumo adequado no grupo de zero a cinco anos foi para fibras de 40% (n=2), vitamina C 60% (n=3), tiamina 80% (n=4), riboflavina 60% (n=3), piridoxina 80% (n=4), cálcio 80% (n=4), fósforo 80% (n=4), ferro 60% (n=3), sódio 40% (n=2), potássio 20% (n=1) e zinco 20% (n=1). Já no grupo de idade de cinco a dez anos a prevalência de adequação para fibras foi de 80% (n=4), vitamina C 100% (n=5), tiamina 100% (n=5), riboflavina 100% (n=5), piridoxina 100% (n=5), cálcio 60% (n=3), fósforo 100% (n=5), ferro 100% (n=5), sódio 20% (n=1), potássio 0% (n=0) e zinco 60% (n=3).

Conclusão

Após as análises de adequação realizadas nos dois grupos de idade, foi possível visualizar que o consumo alimentar dos portadores da síndrome Cri du Chat apresentam inadequações, principalmente nos primeiros anos de vida, evidenciando a necessidade do acompanhamento do nutricionista durante o crescimento e desenvolvimento da criança, evitando futuras carências nutricionais.

Referências

MACHADO, Natalia Cristine Sales Santos. et al. Principais características clínicas da síndrome Cri-Du-Chat: revisão de literatura. Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, v. 11, p. 1668-1671, 2007.

NEPA - Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação. UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas. Tabela

Brasileira de Composição de Alimentos – TACO. Campinas (SP); 2011

BRASIL, Ministério da Saúde. Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50002.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2017.

Palavras-chave: Adequação alimentar; Estado nutricional ; Síndrome do miado do gato

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM NEOPLASIA DO TRATO GASTROINTESTINAL

TAINARA DIDOMENICO; MIRIAN COZER; GREICY PERETTI POFFO

¹ UNIPAR - Universidade Paranaense

miriancozer@prof.unipar.br

Introdução

O número de casos novos de câncer vem crescendo nos últimos anos, tornando-se a segunda causa de morte no país (WHO, 2017). Uma das explicações para o aumento desses dados é a exposição dos indivíduos a fatores de risco, tais como fatores ambientais, comportamentais ou hereditários, sendo a alimentação inadequada um dos fatores de maior impacto (FREITAS et al., 2016, POLONIO, PERES, 2009).

Objetivos

Avaliar o consumo de alimentar de pacientes com diagnóstico de neoplasia no trato gastrointestinal em tratamento oncológico.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com análise dos dados quantitativo e qualitativo, com público alvo pacientes em tratamento quimioterápico no Hospital do Câncer de Francisco Beltrão – PR. A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2017, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, sob termo substanciado n. 2.086.792. A coleta de dados deu-se por meio da aplicação questionários abordando questões sobre idade, escolaridade, renda, hábitos de vida, história familiar, história atual e frequência alimentar, aplicado antes e depois do surgimento da doença. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva através do pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 1.8.

Resultados

Participaram do estudo 42 pacientes com neoplasias do trato gastrointestinal, sendo 59,5% homens e 40,5% mulheres. A idade média foi de 63,69 anos (\pm 11,91). Quanto aos sítios tumorais, verificou-se uma maior prevalência de câncer de colón 61,9%, seguido por estômago 23,8%, reto 7,1% e esôfago 7,1%. Ao avaliar o consumo alimentar, observou-se que 50% dos pacientes, possuíam um consumo adequado (seis porções diárias) de cereais, tubérculos e raízes, anterior a doença. Durante o tratamento verificou-se uma redução no consumo deste grupo alimentar, onde apenas 23,8% obtiveram consumo adequado. Contatou-se uma baixa ingestão de cereais integrais, apenas 14,3% dos pacientes faziam uso desses alimentos anteriormente ao tratamento e 33,33% após o tratamento. Quanto ao consumo de alimentos com alegações de proteção para a doença, como as frutas, verificou-se um consumo menor que o recomendado (três porções diárias) em 21,5% no período que antecede o desenvolvimento da patologia. O consumo de verduras e legumes também esteve abaixo das recomendações do Ministério da Saúde (2008), ou seja, 59,6% dos participantes consumiam menos que 400 gramas diárias antes do surgimento da doença. Após o início do tratamento, 76,2% dos pacientes passaram a consumir menos que três porções diárias deste grupo, justificado principalmente pelos acometidos pela doença no intestino, a necessidade de redução de fibras, devido cirurgias realizadas ou o uso de colostomia. Identificou-se um consumo de carnes, ovos e peixes elevado em ambas as fases. No período anterior ao diagnóstico 69% dos pacientes ingeriam três ou mais porções de carnes ao dia. Ao observar o consumo de embutidos, pode-se verificar um consumo de ao menos uma vez ao dia por 54,8% e 45,2% dos avaliados, no período prévio ao tratamento e após, respectivamente.

Conclusão

Os resultados do estudo indicam que os pacientes quimioterápicos apresentavam um baixo consumo de alimentos com fatores protetores à doença e elevado consumo de alimentos com agentes cancerígenos para doença no trato gastrointestinal. Os hábitos alimentares irregulares, associada a um estilo de vida sedentário são um fator de risco para o desenvolvimento de neoplasia.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.
- FREITAS. R. A et al. Consumo de chimarrão e o câncer de esôfago. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.

Minas Gerais, v. 14, n. 3, p 118-123. 2016.

POLÔNIO, M. T. L.; PERES, F. Consumo de aditivos alimentares e efeitos à saúde: desafios para a saúde pública brasileira. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1653-1666. 2009.

WORD HEALTH ORGANIZATION. Diagnóstico precoce do câncer salva vidas e reduz custos de tratamento. Disponível em: . Acesso em: 02/10/2017

Palavras-chave: Oncologia; Câncer; Nutrição; Fatores de Risco; Alimentação

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES CORONARIOPATAS

MICHELLE RIBEIRO SANTOS; PAULA BORGES MOREIRA SOUZA; LUÍSA PINHEIRO SILVA; ELISA MAIA DOS SANTOS; GRAZIELLE VILAS BÔAS HUGUENIN; ANNIE SEIXAS BELLO MOREIRA

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² INC - Instituto Nacional de Cardiologia, ³ UFF - Universidade Federal Fluminense
graziellevbhuguenin@gmail.com

Introdução

As doenças cardiovasculares acometem aproximadamente 17,5 milhões de indivíduos anualmente, sendo o consumo alimentar um dos principais fatores associados ao processo de adoecimento. Monteiro e colaboradores ressaltam a preocupação com a alimentação e saúde da população, em função da relação do consumo de alimentos ultraprocessados com as pandemias atuais de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Analisando a influência do padrão alimentar sobre a saúde dos indivíduos, os autores desenvolveram uma nova classificação para os alimentos levando em consideração a extensão e a finalidade do processamento dos mesmos.

Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de pacientes coronariopatas atendidos em dois centros de referência do Sistema Único de Saúde do município do Rio de Janeiro.

Metodologia

Estudo transversal, com participantes do ensaio clínico multicêntrico DICA BR, o qual foram avaliados 276 pacientes, com 45 anos ou mais, em prevenção terciária para doença cardiovascular. Os dados avaliados foram coletados no recrutamento ou na consulta de 15 dias. Os pacientes foram captados e atendidos no ambulatório de Cardiologia da Policlínica Piquet Carneiro e no Instituto Nacional de Cardiologia. Foram avaliados peso, estatura e circunferência da cintura; índice de massa corporal; comorbidades (diabetes, dislipidemias, hipertensão) e história de infarto agudo do miocárdio. Foi realizada avaliação dietética através do recordatório alimentar de 24 horas e a análise de composição nutricional foi realizada através do programa Nutriquant. O consumo alimentar foi classificado conforme o proposto por Monteiro et al. (2016). A classificação e análise dos alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados foi realizada através do software R, versão 3.4.0. O estudo foi aprovado pelos comitês de ética e pesquisa das instituições onde foi realizado (certificados de apresentação para apreciação ética: 03218512.0.2006.5272 e 03218512.0.2002.5259) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Na análise descritiva foram apresentadas as médias com o desvio padrão.

Resultados

Dos pacientes estudados 61,2% eram homens, 71,0% idosos, a média de idade foi 64,8 anos com desvio padrão de $\pm 0,5$, 55,8% eram diabéticos, 95,7% dislipidêmicos, 96,0% hipertensos e 62% infartados. A respeito das características antropométricas observou-se o excesso de peso em 64,5% dos participantes e desses 24,3% apresentavam sobrepeso e 40,2% foram classificados como obesos; o risco de complicações metabólicas pela circunferência da cintura substancialmente aumentada foi encontrado em 58% dos indivíduos avaliados. Em relação ao consumo alimentar, foi encontrada uma média de 1360,4 Kcal, sendo 64,8% oriundas de alimentos in natura ou minimamente processados, 2,6% de ingredientes culinários processados, 13,1% de alimentos processados e 19,6% de alimentos ultraprocessados.

Conclusão

Os achados do presente estudo apontam um consumo significativo de alimentos ultraprocessados. Portanto, estimular a redução de consumo destes alimentos é uma estratégia importante de prevenção de doenças cardiovasculares em todas as populações, principalmente na prevenção terciária.

Referências

- MONTEIRO, C.A. et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad. Saúde Pública*, v. 26, n. 11, p. 2039-49, 2010.
- MONTEIRO, C.A. et al. NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, v. 7, n. 1-3, p. 28-38, 2016.
- MOZAFFARIAN, D. Dietary and policy priorities for cardiovascular disease, diabetes, and obesity. *Circulation*, v. 133, n. 2, p. 187-225, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Geneva: World Health Organization, 2016.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; padrão alimentar; alimentos ultraprocessados

AValiação DO CONSUMO ALIMENTAR E PRESENÇA DE HIPERTENSÃO EM IDOSOS ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA

CHARLES EMANUEL DE OLIVEIRA SILVA; MARIA CLÁUDIA BARBOSA OLIVEIRA; LUCIANA LEAL GOMES DE MACÊDO; THIANA MAGALHÃES VILAR; NAYARA VIEIRA DO NASCIMENTO MONTEIRO; CECILIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
mclaudiaoliveira94@gmail.com

Introdução

Nas últimas décadas a população idosa aumentou expressivamente em todo o mundo e, conseqüentemente, houve aumento da prevalência de doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (SILVEIRA et al., 2015). Um dos principais fatores de risco para a hipertensão é o consumo alimentar inadequado, sendo esse aspecto passível de modificação e adequação (MALTA, MORAIS NETO e SILVA JUNIOR, 2013). Desse modo, o cuidado com a alimentação parecer ser fundamental no cenário das medidas preventivas e de controle da hipertensão arterial.

Objetivos

Avaliar a presença de comportamento de risco alimentar para doenças cardiovasculares em idosos assistidos no Hospital Universitário da UFPI, Teresina-PI.

Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 64 idosos, ambos os sexos, idade entre 60 e 91 anos, com dados coletados entre junho e novembro de 2016. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (parecer nº1.501.807). Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido a ingestão alimentar foi avaliada em três Recordatórios Alimentares de 24 horas, utilizando-se os cinco passos recomendados pelo Multiple Pass Method. O consumo de porções diárias dos grupos alimentares foi comparado e classificado de acordo com as recomendações da Pirâmide Alimentar Adaptada para a População Brasileira (PHILIPPI, 2013). Para descrever os resultados foram utilizadas médias e desvio-padrão.

Resultados

Da amostra, 67,2% tinham o diagnóstico de hipertensão arterial. A média de idade foi 75,02 ($\pm 8,18$), 67,2% não praticavam atividade física e 97,2% tinham uma ou mais doenças associadas. A ingestão diária de cereais (3 porções), leite e derivados (1,3 porções), óleo e gorduras (0,3 porções), frutas (1,3 porções), legumes e verduras (0,4 porções) estavam abaixo das recomendações e a ingestão de açúcares e doces (1,5 porções), feijões (1,3 porções), carnes e ovos (1,2 porções), ficou acima da recomendação da pirâmide alimentar brasileira. O consumo de óleos e sal foi subestimado por não ter sido contabilizado a porção adicionada as preparações alimentares.

Conclusão

Houve inadequada ingestão alimentar em relação às recomendações da pirâmide alimentar, entre os idosos pesquisados, para todos os grupos de alimentos. Apesar das limitações do instrumento utilizado, evidencia-se a necessidade de intervenções de educação nutricional como estratégia útil para estimular a ingestão de uma alimentação saudável associada à prática de atividade física, tendo em vista a prevenção do risco cardiovascular e outros agravos à saúde.

Referências

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013
PHILIPPI, Sônia Tucunduva. Redesenho da Pirâmide Alimentar Brasileira para uma alimentação saudável, 2013. Disponível em Acesso em 01. Nov. 2017

SILVEIRA, Erika Aparecida et al. Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no Centro-Oeste do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3689-3699, 2015

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Idosos; Pressão alta; Alimentação

AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO DE PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO APÓS A ALTA HOSPITALAR

SIMONE AUGUSTA RIBAS; GLAUCIA CRISTINA CHAGAS DA SILVA; DAIANA BELEN LOPEZ

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UCB - Universidade Castelo Branco

ribasnut@yahoo.com.br

Introdução

A avaliação nutricional adequada do pretermo é um pré-requisito para calcular o aporte energético e proteico necessário para o bom crescimento e desenvolvimento do neonato. Por este motivo, as curvas de crescimento são instrumentos adotados pelo Ministério de Saúde para avaliar o crescimento e o estado nutricional de recém-nascido (SILVEIRA, 2012).

Objetivos

Comparar a evolução nutricional de prematuros, utilizando como curvas de referência Fenton e Kim (2013) e Intergrowth (VILLAR a et al, 2015).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado com 48 prematuros atendidos no ambulatório de seguimento de alto risco do Hospital Universitário Pedro Ernesto, nascidos entre o período de 2015 a 2016. Foram elegíveis os neonatos nascidos abaixo de 37 semanas de idade gestacional e/ou com peso ao nascer inferior a 1500g. Para realização do presente estudo foram coletados dados clínicos e antropométricos dos prematuros. Por meio do Teste T pareado foi avaliado se houve diferença estatística dos indicadores antropométricos: Peso para idade e Estatura para idade entre as curvas investigadas no estudo até o 6º mês de idade corrigida. Para efeito da comparação das duas curvas de crescimento foram calculados os índices de especificidade e sensibilidade. Os cálculos estatísticos foram realizados com o auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 22. Foi adotado um nível de significância estatística quando $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CAEE: 65569417.0.0000.5259).

Resultados

Pode se constatar que apesar da maioria dos pretermos terem nascido com muito baixo peso nascer (54%), estes eram adequados segundo a idade gestacional (68,7%). Quatro prematuros nasceram com peso adequado ao nascimento (>2500g), porém a metade destes foram classificados grande para idade gestacional (>p90). Broncodisplasia foi a comorbidade mais prevalente (22%). Ao avaliar o estado nutricional foi constatado diferença estatística entre as curvas investigadas. Enquanto na curva de Fenton foram detectados 15 casos (31,3%) de baixo peso e 20 (41,7%) de baixa estatura, na curva da Intergrowth foram 17 (35,4%) casos de baixo peso 22 (45,8%) de baixa estatura ($p < 0,01$). Constatou-se que a curva de crescimento da Intergrowth (2015) conseguiu diagnosticar todos os prematuros com peso e estatura comprometidos que foram analisados pela curva de Fenton (2013), expressando sensibilidade máxima do método (sensibilidade: 100% e especificidade: 92,8%).

Conclusão

A curva Intergrowth (2015) demonstrou-se melhor estatisticamente comparando com a curva Fenton e Kim (2013) para captura de desordens nutricionais, especialmente de muito baixo peso, tornando-a mais adequada para a avaliação do crescimento de pacientes prematuros.

Referências

FENTON, T.R; KIM, J.H. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. BMC Pediatr. v.13, n.59, 2013.

SILVEIRA RC. Nutrição do pretermo de muito baixo peso: aspectos gerais e no primeiro ano. In: Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco – Sociedade Brasileira de Pediatria. 1 edição. São Paulo: 2012, p.30-35.

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. www.thelancet.com, v.384, p.857- 868, 2015

Palavras-chave: prematuro; velocidade de crescimento; avaliação nutricional

AVALIAÇÃO DO EFEITO DO CONSUMO DE COBALAMINA SOB A FREQUÊNCIA DE MICRÔNÚCLEOS EM GESTANTES

HÉMYLLEN TAÍSA DINIZ DA SILVA; ANNY CRISTINE DE ARAÚJO; GRACIELLE RAISSA FERNANDES DAMASCENO; JUDICELE FONSECA VICTOR; JANIELE SILVA DE AZEVEDO; JOANA CRISTINA MEDEIROS TAVARES MARQUES

¹ UFRN/FACISA - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi
hemyllendiniz@gmail.com

Introdução

A cobalamina ou vitamina B12 é um micronutriente que tem papel como cofator enzimático compondo a metionina sintetase, necessária para a síntese de ácidos nucleicos. Sua deficiência pode causar complicações em mulheres grávidas como anemia perniciosa, desencadeando danos neurológicos ao feto e aumentando os níveis de homocisteína (ALLENDE; DIAZ; AGUERO, 2017). A carência nutricional pode afetar a saúde da mulher, desencadeando respostas que influencie danos nos níveis de DNA.

Objetivos

Avaliar o consumo alimentar de cobalamina e sua influência na frequência de danos no DNA em células da mucosa oral de gestantes.

Metodologia

Estudo transversal realizado com mulheres no terceiro trimestre gestacional. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (nº CAAE: 48359315.2.0000.5568). Foi aplicado um questionário de frequência do consumo alimentar, para avaliar o consumo de alimentos fontes de cobalamina por gestantes. Em seguida foi realizada a esfoliação das células da mucosa oral. As amostras foram tratadas em laboratório seguindo o protocolo do ensaio de citoma de micronúcleos em células da mucosa bucal (BMCyt) (THOMAS *et al.*, 2009; FENECH, 2015). Posteriormente, foram analisadas em microscópio óptico Olympus CX21, observando os tipos de alterações nucleares, como micronúcleo, classificadas segundo parâmetros pré estabelecidos (THOMAS *et al.*, 2009; Bolognesi *et al.*, 2013; FENECH, 2015). A estimacão da ingestão de cobalamina seguiu as recomendações da Dietary References Intakes (DRI's) para gestantes de 19 a 30 anos. O consumo foi classificado em: acima do limite mínimo de consumo diário (2.2 µg/d) preconizado pela Estimated Average Requirement (EAR) ou abaixo deste limite. Foi realizado teste de normalidade D'Agostino de Pearson e aplicado o teste de Mann Whitney para avaliar a diferença estatística na frequência de micronúcleos entre os grupos das variáveis do consumo, considerando um nível de significância de 5% ($p - valor < 0,05$).

Resultados

O n do estudo foi composto por 80 gestantes que foram entrevistadas e tiveram as células da mucosa oral colhidas. O consumo médio de cobalamina foi 3.64 ± 1.79 . 28% (n=22) das gestantes que apresentaram ingestão inferior ao recomendado, apresentaram uma média de consumo de cobalamina de 1.64 ± 0.4 . 72% (n=58) das mulheres apresentaram acima do valor da EAR (4.4 ± 1.8). Foi identificada diferença estatística entre os consumos (p -valor < 0.001). Verificou-se maior frequência de micronúcleos em gestantes com baixo consumo (0.7) quando comparado com gestantes com ingestão acima da EAR (0.4), (p -valor = 0.0429). Para avaliar melhor a influência do consumo de cobalamina na frequência de micronúcleo, o consumo foi subdividido em quartis (quartil 1: 0.71 a 2.19 µg/d; quartil 2: 2.2 a 2.7 µg/d; quartil 3: 2.71 a 4.46 µg/d; quartil 4: 4.47 a 10.77 µg/d). Maior frequência de micronúcleo (0.7) foi observada no quartil 1 (baixo consumo) comparado às gestantes com ingestão acima da EAR do quartil 2 (0.3), (p -valor = 0.0368). Não foi observada diferença entre o quartil 1 e os demais quartis de consumo acima da EAR.

Conclusão

Os resultados sugerem que o consumo insuficiente de cobalamina pode potencializar respostas que favorecem a aumento nos níveis de danos no DNA e, caracterizado neste estudo, pelo aumento da frequência de micronúcleos em gestantes com consumo deste micronutriente abaixo da EAR. Sendo assim, ressalta-se a importância de hábitos alimentares adequados e orientações nutricionais para uma melhor assistência durante o pré-natal, visando à garantia da saúde materna e fetal.

Referências

ALLENDE, Daniela Rojas; DIAZ, Francisca Figueras; AGUERO, Samuel Duran. Ventajas y desventajas nutricionales de ser vegano o vegetariano. Rev. chil. nutr., Santiago, v. 44, n. 3, p. 218-225, 2017.

BOLOGNESI, Claudia *et al.* The HUMN xlscoringcriteria for differentcelltypesand nuclear anomalies in thebuccal micronucleus cytome assay – An update and expanded photo gallery. Mutation Research/Reviews in Mutation Research, v. 753, n. 2, p. 100-113, 2013.

PADOVANI, Renata Maria *et al.* Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. Rev. Nutr., Campinas, 19(6):741-760, nov./dez., 2011.

THOMAS, Philip *et al.* Buccal micronucleus cytome assay. Nature protocols, v. 4, n. 6, p. 825-837, 2009.

THOMAS, Philip; FENECH, Michael. Buccal cytome biomarker sand their association with plasma folate, vitamin B12 and homocysteine in alzheimer's disease. Journal of nutrigenetics and nutrigenomics, v. 8, n. 2, p. 57-69, 2015.

Palavras-chave: Vitamina B12; Gestação; Genotoxicidade.

AVALIAÇÃO DO EFEITO DO CONSUMO DE ZINCO NA FREQUÊNCIA DE BIOMARCADORES GENOTÓXICOS EM GESTANTES E SEUS RECÉM NASCIDOS

FRANCIANE PEREIRA DA SILVA; ANNY CRISTINE DE ARAÚJO; HÉMYLLEN TAISA DINIZ DA SILVA; GRACIELLE RAISSA FERNANDES DAMASCENO; JUDICELE FONSECA VICTOR; JOANA CRISTINA MEDEIROS TAVARES MARQUES

¹ UFRN/FACISA - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí
franciane.ciane.fp@gmail.com

Introdução

A dieta é um importante preditor do estado de saúde materna e fetal durante a gestação. Dentre os micronutrientes importantes durante a gravidez, destaca-se o zinco, que atua no desenvolvimento neurológico do feto, transcrição do código genético e tem ação antioxidante contra agentes com efeitos danosos ao DNA. Em situações de sua deficiência tem sido relatado a indução da morte celular (EBISCH et al., 2006). O efeito de fatores nutricionais a nível genético pode ser avaliado pelo teste de Micronúcleo através da frequência dos marcadores de dano ao DNA: Micronúcleo (MN) e Broto nuclear (BN) (THOMAS et al., 2011).

Objetivos

Caracterizar o consumo alimentar de zinco em mulheres residentes no município de Santa Cruz-RN e avaliar seus efeitos sob a frequência de danos no DNA de gestantes e recém nascidos.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional realizado com mulheres acompanhadas durante o pré-natal no Hospital Universitário Ana Bezerra e Unidades Básicas de Saúde da cidade de Santa Cruz - RN. Foi aplicado um Questionário de Frequência Alimentar com gestantes no oitavo mês. Estas foram respaldadas com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, com de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 48359315.2.0000.5568. Em seguida foram coletadas amostras das células da mucosa bucal das gestantes e seus recém-nascidos, que seguiram para serem tratadas no laboratório da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí, conforme protocolo de Thomas et al (2009). Foram contadas duas mil células/individuo, em microscópio óptico Olympus CX21. Foram avaliados os biomarcadores genotóxicos de acordo com os parâmetros morfológicos determinados por Bolognesi (2013). Para avaliar o consumo de zinco, utilizou-se a Dietary Reference Intakes (2011) para gestante, de 19 a 30 anos: Estimated Average Requirements (EAR) 9,5 mg/d; Tolerable Upper Intake Levels (UL) 40 mg/d. Foi considerado "Ingestão provavelmente adequada" o consumo de zinco entre a EAR e UL. Ingestão inferior à EAR foi considerada "Baixo consumo". Foram realizados teste de normalidade D'Agostino-Pearson e o teste de diferença Mann Whitney, executado pelo software BioEstat 5.0, considerando significativa $p < 0.05$.

Resultados

Das 140 gestantes que participaram do estudo, a idade média foi 26 ± 5.3 e a ingestão média total de zinco foi 10.35 ± 5.3 . 53.6% (n=75), das quais apresentaram baixo consumo de zinco (6.5 ± 1.8) e 46.4% (n=65) consumo provavelmente adequado (14.7 ± 4.7). Observou-se diferença significativa (valor de $p < 0.0001$) entre a baixo consumo de zinco comparado à ingestão provavelmente adequada. Foi colhida amostra da mucosa oral de 77 gestantes. A frequência de MN para gestantes com baixo consumo (0.65) foi maior comparado à gestantes com ingestão provavelmente adequada (0.42), valor de $p = 0.0472$. Em gestante com baixa ingestão de zinco a frequência de BN foi maior (1.3) comparado à gestantes com ingestão provavelmente adequada (0.7), valor de $p = 0.0037$. Até o momento foram analisadas 33 mucosas de recém-nascidos, no entanto, não foram observadas diferenças significativas entre os recém-nascidos de mães com diferentes padrões de consumo.

Conclusão

Prevaleceram gestantes com baixo consumo de zinco. Este padrão de consumo foi associado ao aumento na frequência de marcadores genotóxicos em gestantes. Ainda se faz necessário finalizar a análise para observar o efeito na saúde do recém-nascido. Contudo, estes resultados atentam para a importância da alimentação adequada durante o período gestacional.

Referências

BOLOGNESI, Claudia et al. The HUMNxl scoring criteria for different cell types and nuclear anomalies in the buccal

micronucleus cytome assay – An update and expanded photogallery. Mutation Research/reviews In Mutation Research, [s.l.], v. 753, n. 2, p.100-113, out. 2013.

EBISCH, I.m.w. et al. The importance of folate, zinc and antioxidants in the pathogenesis and prevention of subfertility. Human Reproduction Update, [s.l.], v. 13, n. 2, p.163-174, 11 nov. 2006.

PADOVANI, Renata Maria et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. Rev. Nutr., Campinas, 19(6):741-760, nov./dez., 2006.

THOMAS, Philip et al. Buccal micronucleus cytome assay. Nature Protocols, [s.l.], v. 4, n. 6, p.825-837, maio 2009. Springer Nature.

THOMAS, P.; WU, J.; DHILLON, V.; FENECH, M. Effect of dietary intervention on human micronucleus frequency in lymphocytes and buccal cells. Mutagenesis, v. 26, n. 1, p. 69–76, 2011.

Palavras-chave: Estado Nutricional ; Gestação; Zinco; Testes para Micronúcleo.

AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

MARCIELE ESTELA FACHINELLO; MIRIAN COZER; GREICY PERETTI POFFO

¹ UNIPAR - Universidade Paranaense

miriancozer@prof.unipar.br

Introdução

A prevalência de desnutrição em pacientes hospitalizados não é um dado recente, acometendo entre 19 a 80% dos indivíduos hospitalizados, sua incidência aumenta conforme o tempo de hospitalização (CUPPARI, 2014). Estudos mostraram que durante a admissão hospitalar 40% dos pacientes já estão em estado de desnutrição e 75% perdem peso durante a internação, sendo importante o diagnóstico precoce do estado nutricional do paciente (FERREIRA, 2007).

Objetivos

Determinar o estado nutricional, bem como a prevalência de desnutrição em pacientes críticos. Associar taxa de prevalência com tempo de internação e mortalidade hospitalar.

Metodologia

Estudo do tipo transversal retrospectivo, com análise de dados em prontuários de um hospital público do Estado do Paraná. A amostra foi composta por indivíduos do sexo masculino e feminino com idade entre 18 e 60 anos, que passaram pela Unidade de Terapia Intensiva, durante os anos de 2015 e 2016. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense – Unipar sob o parecer consubstanciado nº 2.087.386. Os dados coletados foram analisados por meio do pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 1.8, sendo aplicado o coeficiente de Correlação de Pearson com nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. A taxa de prevalência foi obtida a partir da fórmula precionizadada por MEDRONHO (2009).

Resultados

A amostra totalizou 156 prontuários, destes apenas 11 foram reavaliados durante o período de internação. Do total da amostra 23 evoluíram a óbito, representando 14,7% da amostra total. Por meio da classificação do estado nutricional segundo o índice de massa corporal obteve-se uma prevalência de 10,9% do público avaliado em magreza, 46,2% de eutrofia e 42,9% de sobrepeso, já a prevalência de desnutrição segundo a circunferência do braço foi de 33,3%, enquanto que 59% dos avaliados encontravam-se em eutrofia e 7,7% em sobrepeso. Entre as variáveis que obtiveram correlações estatisticamente significante, destacam-se a idade e tempo de hospitalização com $p = 0,011$, circunferência do braço e índice de massa corporal tendo um $p = 0,000$.

Conclusão

Observa-se que a prevalência de desnutrição pelo parâmetro determinado pela circunferência do braço foi maior se comparado ao índice de massa corporal, isto devido à intercorrências ligadas ao uso do índice de massa corporal em pacientes críticos, pois as alterações fisiopatológicas podem superestimar os dados antropométricos e por não levar em consideração características físicas do indivíduo. A medida mais utilizada em pacientes críticos é a circunferência do braço por apresentar resultados mais fidedignos, com representações mais reais da depleção muscular ou presença de edema. Avaliou-se também a variável tempo de hospitalização associada a prevalência de desnutrição, onde desnutriram mais os pacientes que permaneceram por maior período internados. A variável idade influenciou no tempo de internação, os pacientes com idade superior a 40 anos permaneceram por maior tempo hospitalizados. A maioria dos pacientes avaliados encontravam-se eutróficos em ambos os parâmetros avaliativos. Resultados diferentes poderiam ser encontrados se houvesse reavaliação antropométrica durante o período de hospitalização, podendo observar mudanças do estado nutricional, evitando agravos clínicos.

Referências

CUPPARI, Lílian. Nutrição Clínica no Adulto. 3ed. São Paulo: Manole, 2014.

FERREIRA, Ílora Kallyanna Cavalcante. Terapia nutricional em unidade de terapia intensiva. Rev. bras. ter. intensiva, v. 19, 2007.

MEDRONHO, Roberto; [et al.]. Epidemiologia. 2ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2009

Palavras-chave: Desnutrição; Prevalência; Nutrição; Paciente crítico

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA CELÍACA

AMANDA BAGOLIN DO NASCIMENTO; MARIA ALICE DA SILVEIRA; ILSE LISIANE VIERTEL VIEIRA

¹ UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina

amandabagolin@hotmail.com

Introdução

O único tratamento para a Doença Celíaca é a exclusão vitalícia do glúten da dieta. Embora o tratamento seja eficaz, pode ser dificultado pela contaminação dos alimentos com o glúten, elevado custo, restrita disponibilidade e baixa palatabilidade dos alimentos. Além das dificuldades com a adesão, a literatura científica aponta para o fato de que estes indivíduos estão expostos à ingestão insuficiente de vitaminas e minerais, e excessiva de gordura saturada e de alimentos com alto índice glicêmico, o que os coloca em situação de risco para desenvolvimento de obesidade.

Objetivos

Investigar a adesão à dieta sem glúten e o estado nutricional de indivíduos com Doença Celíaca.

Metodologia

Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, conduzida com amostra de conveniência formada por indivíduos adultos e idosos com Doença Celíaca. Utilizou-se questionário validado, aplicado durante reuniões da Associação de Celíaco do Brasil do Estado de Santa Catarina e também disponibilizado em versão eletrônica nas páginas da Associação e da Federação Nacional dos Celíacos. Para a avaliação do estado nutricional, foi aferido peso, altura e circunferência da cintura. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Sul de Santa Catarina (Parecer 1.864.185) e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizou-se análise descritiva, teste de qui-quadrado e análise de regressão logística multinomial. Considerou-se nível de significância de 5%.

Resultados

Foram validados 374 questionários, respondidos predominantemente por mulheres (94%), com idade entre 31 a 40 anos (39%) e com pós-graduação (48%). O tempo de diagnóstico de 90% dos participantes era de até 12 anos. A ingestão de glúten foi negada por 81% por participantes. Para os 19% que ingeriam glúten, os principais motivos foram: inadvertência ou contaminação cruzada (42%), falta de alternativas (18%), escolha própria (13%) e elevado custo dos produtos sem glúten (12%). A análise de Regressão Logística Multinomial identificou relação positiva significativa entre a ingestão de glúten e dificuldade de obedecer à dieta ($p < 0,01$). A maioria dos participantes afirmou ingerir duas ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (72%) e de carnes e ovos (56%). Em relação ao leite e derivados 37% e 32% afirmaram que consumia “menos de 2 porções/dia” ou “não consumiam”, respectivamente. As principais matérias-primas utilizadas para elaborar preparações sem glúten são a farinha de arroz (57%), farinha de tapioca (54%) e polvilho (43%). A maioria afirmou que nunca ou raramente utiliza farinha de soja, trigo sarraceno, araruta, grão-de-bico e semolina de milho. A avaliação antropométrica foi realizada com uma subamostra de 28 participantes (21 mulheres e 7 homens) e identificou que 57% de eutrofia e 43% de excesso de peso (32% de sobrepeso e 11 % de obesidade grau I). Em relação à circunferência da cintura, 39% apresentavam risco aumentado para desenvolver complicações metabólicas.

Conclusão

A pesquisa destaca a necessidade de acompanhamento nutricional para indivíduos celíacos, dado o fato de que quase 1/5 dos participantes consumiam glúten, a maioria utilizava matérias-primas refinadas, o que pode predispor a inadequações no consumo de micronutrientes, e ainda há elevado percentual de participantes com excesso de peso e com risco elevado para o desenvolvimento de complicações metabólicas.

Referências

- ARAÚJO, H. M. C.; ARAÚJO, W. M. C. Coeliac disease. Following the diet and eating habits of participating individuals in the Federal District, Brazil. *Appetite*, v. 57, n. 1, p. 105–109, 2011.
- DO NASCIMENTO, A. B. et al. Gluten-free is not enough – perception and suggestions of celiac consumers. *International Journal of Food Science and Nutrition*, v 65, n. 4, p. 394-398, 2014.
- VICI, G. et al. Gluten free diet and nutrient deficiencies: a review. *Clinical Nutrition*, v. 35, p. 1236-1241, 2016.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Dieta sem glúten; Glúten; Obesidade; Restrição Alimentar

AVALIAÇÃO DO GRAU DE OBESIDADE SEGUNDO SEXO E NÍVEIS SÉRICOS DE SEROTONINA EM PACIENTES ADULTOS OBESOS

BRENDA LUDMILLA BRAGA VIEIRA; ROSILENE REIS DELLA NOCE; LEILIANE CRUZ REIS; RAÍSSA SANTANA DE ARAÚJO

¹ UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, ² HUBFS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUSA
brendaludmilla@gmail.com

Introdução

A serotonina ou 5-hidroxitriptamina (5HT) é um neurotransmissor amina serotoninérgico que atua em múltiplas funções no sistema nervoso (FEIJÓ, BERTOLUCI, REIS, 2011). Nos últimos anos, estudos mostram crescente aumento da população obesa no Brasil (IBGE, 2011), dentre os possíveis fatores está a questão neurológica e alimentar (ROSSI, TIRAPEGUI, 2005). Evidências científicas mostram o importante papel da 5HT no quadro da obesidade, por meio dos sistemas encefálicos na regulação do apetite, humor, comportamento emocional e o sono. O descompasso na função da 5HT no sangue reflete no aumento do apetite e depressão, influencia no ganho de peso, e como consequência favorece o estado patológico da obesidade (ROSMOND, BOUCHARD, BJÖRNTORP, 2002; FERNANDES, 2012).

Objetivos

Avaliar o grau de obesidade segundo o sexo e os níveis séricos de serotonina em pacientes adultos obesos do Centro de Referência em Obesidade do Hospital Universitário Bettina Ferro de Sousa.

Metodologia

Estudo descritivo-retrospectivo de análise de prontuário, com 18 adultos de ambos os sexos, na faixa etária de 24 a 61 anos. Para obter a avaliação do estado nutricional, foi utilizado o aparelho de Bioimpedância Elétrica *InBody 230*, e a aferição da estatura pelo Estadiômetro compacto *Seca*. Após aferição das medidas e realizado o cálculo do IMC, os mesmos foram diagnosticados de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (1997) em diferentes níveis de obesidade: grau I (IMC 30- 34,9 kg/m²), grau II (IMC 35- 39,9 kg/m²), e grau III (IMC ≥ 40 kg/m²). Para avaliar os níveis séricos de serotonina, os pacientes foram encaminhados a um laboratório conveniado, onde havia orientações em relação a dieta para realização do exame. Este trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, parecer nº 825.074/2014 conforme resolução nº 466/12, onde todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Participaram do estudo 18 pacientes, sendo 10 (55,56%) homens com média de idade de 39 anos e 8 (44,4%) mulheres com idade média de 43 anos. Observou-se a prevalência de 4 (40%) pacientes masculinos com obesidade grau III, e entre as mulheres 4 (50%) pacientes predominaram com obesidade grau I. Ao analisar o grau de obesidade e níveis de serotonina, foi observado que a média de 5HT aumenta com o grau de obesidade nas mulheres (grau I:104,2ng/mL; grau II: 136,1 ng/mL; grau III:148,2 ng/mL) e nos homens apresenta aumento no grau I (156,9ng/mL), reduzindo nos graus II (91,6ng/mL) e III (101,8ng/mL).

Conclusão

Constatou-se a prevalência de obesidade grau III entre os participantes do sexo masculino e predominância de obesidade grau I em participantes do sexo feminino. Os níveis séricos de serotonina em pacientes do sexo feminino tendem a aumentar com o grau de obesidade e no sexo masculino o comportamento foi inverso. Contudo, é necessário aumentar o tamanho amostral para uma maior clareza dos resultados e continuar a investigar o comportamento do sistema serotoninérgico diferenciado entre os sexos na obesidade.

Referências

- FEIJÓ, Fernanda M; BERTOLUCI Marcelo C; REIS Cintia. Serotonin and hypothalamic control of hunger: a review. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo. v. 57, n. 1, p. Fev/ 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009:** análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro, 2011.
- ROSSI, L.; TIRAPEGUI, J. Serotonina e a neuromodulação alimentar. **Revista Nutrição em Pauta**, ano XIII, n. 72, p. 38-40, 2005.
- ROSMOND M.D., BOUCHARD C; BJÖRNTORP P. 5-HT_{2A} Receptor Gene Promoter Polymorphism in Relation to

Abdominal Obesity and Cortisol. **Obesity Research**, n. 10, p. 585-589. 2002.

FERNANDES, F.B. **Obesidade: impacto nos sistemas renina angiotensina aldosterona, caliceína cininas e no sistema nervoso simpático**. São Paulo. Tese de doutorado, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2012.

Palavras-chave: Serotonina; Obesidade; Índice de Massa Corporal

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE GLICÊMICO E CARGA GLICÊMICA DE PREPARAÇÕES TÍPICAS DA REGIÃO SUL BRASILEIRA

DANIELA DE ARAÚJO MEDEIROS DIAS; ALINE SOARES DE ANDRADE; BEATRIZ CARVALHO DE CASTRO;
GUILHERME FALCÃO MENDES

¹ UNIEURO - Centro universitário Unieuro
danielamedeiros@gmail.com

Introdução

O índice glicêmico (IG) é definido como o efeito sobre a glicemia de uma quantidade fixa de carboidrato disponível de um determinado alimento, a carga glicêmica (CG) é um produto do IG e da quantidade de carboidrato presente na porção de alimento consumido, comparado com o alimento padrão. O conhecimento do IG e CG é importante para a recomendação nutricional quanto as escolhas de alimentos para indivíduos com diabetes como um meio de melhorar a glicemia pós-prandial e o controle de peso.

Objetivos

Determinar os valores de Índice glicêmico e carga glicêmica de preparações típicas brasileiras da região Sul.

Metodologia

Trata-se de um estudo experimental, quantitativo, descritivo e analítico. O tamanho amostral foi de seis voluntários. Para critério de inclusão foram considerados adultos entre (19 a 59 anos), com índice de massa corporal de eutrófico, de ambos os sexos e que concordaram e assinaram o TCLE, além disso foi autorizado pelo comitê de ética e pesquisa da instituição, com o seguinte número de protocolo 1.760.211. Foram excluídos os que relataram um histórico de distúrbios gastrointestinais, diabetes, uso de medicação, doenças crônicas, grávidas, lactentes ou intolerantes ou alérgicos a qualquer um dos ingredientes das preparações. As preparações foram retiradas do Guia de alimentos regionais brasileiros sendo o Cuca de banana, bolo de tangerina e pão de batata doce. Para determinação do IG, seguiu-se o protocolo proposto pela Food and Agriculture Organization/World Health Organization. Os valores foram categorizados como baixo, médio ou alto, baseado na classificação de Brand-Miller; Foster-Powell e Colagiuri (2003). A carga glicêmica foi calculada por meio do produto do carboidrato glicêmico de cada alimento ou preparação, em gramas, pelo IG determinado, dividido por 100. A CG da preparação foi categorizada como baixa, moderada ou alta.

Resultados

Foram demonstrados o índice da área abaixo da curva, índice glicêmico e carga glicêmica dos alimentos regionais do sul comparado à referência com 50g de carboidrato proveniente do pão branco. Os alimentos analisados obtiveram os seguintes resultados, cuca de banana, índice glicêmico: 104,7; carga glicêmica: 52,3; bolo de tangerina, índice glicêmico: 103,7; carga glicêmica: 51,8; pão de batata doce, índice glicêmico: 100,7; carga glicêmica: 50,3.

Conclusão

A partir da busca literária este é um estudo pioneiro em calcular o índice glicêmico e a carga glicêmica de preparações tipicamente brasileiras. O objetivo do trabalho foi alcançado em poder evidenciar a CG e IG do Cuca de banana, bolo de tangerina e pão de batata doce. As preparações tipicamente brasileiras testadas que tinham seu índice glicêmico desconhecido, foi relevante devido à importância do consumo para a população brasileira em geral, principalmente o pão de queijo por ser uma preparação muito consumida pelos brasileiros. Todas as preparações testadas foram retiradas do guia de alimentos regionais brasileiros do Ministério da Saúde, objetivando apoiar a ideia de educação alimentar e nutricionais e incentivar a alimentação adequada e saudável.

Referências

World Health Organization. "Carbohydrates in human nutrition: report of a joint FAO/WHO expert consultation, Rome, 14-18 April 1997. "Carbohydrates in human nutrition: report of a joint FAO/WHO expert consultation, Rome, 14-18 April 1997. 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentos regionais brasileiros/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BURANI, J; LONGO, P.J. Carboidratos de baixo índice glicêmico: uma mudança comportamental eficaz para o controle

da glicemia e controle de peso em pacientes com diabetes tipo 1 e 2. Diabetes Educ. v. 31, n. 1, p. 78 - 88, 2006.

Palavras-chave: Índice glicêmico ; Carga glicêmica; Alimentos

AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DOIS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE NO RECIFE - PE

FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI; CAMILLA MARIA COSTA SOARES DA SILVA; MARIA DA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

fabianalucchesi@hotmail.com

Introdução

As dislipidemias são uma característica comum entre os pacientes com DRC e podem ser descritas pelo excesso de lipídeos circulantes na corrente sanguínea ou alterações em qualquer etapa do metabolismo lipídico (SBC, 2013). O tipo de dislipidemia predominante nos pacientes com DRC é a hipertrigliceridemia mista. O paciente portador de DRC, devido às alterações próprias do catabolismo da doença e em conjunto com os fatores clássicos de desenvolvimento de DCV como dislipidemia, tabagismo, diabetes mellitus, obesidade, hipertensão, idade avançada e sexo masculino tem o risco de morbidade e mortalidade elevado, entretanto esse risco aumentado é proporcional ao grau da disfunção renal e etiologia da doença (MARQUES; SILVA; COUTO, 2014).

Objetivos

Avaliar o perfil lipídico de pacientes nefropatas em HD e comparar os resultados entre os gêneros da amostra

Metodologia

Desenvolvido no período de janeiro a outubro de 2016, delineamento observacional do tipo série de casos, em dois centros hemodialíticos da cidade do Recife - PE: Serviço de HD do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC – UFPE) e no Nefrocentro, envolvendo pacientes adultos e idosos portadores de DRC em terapia hemodialítica. Foram incluídos portadores de DRC em HD há no mínimo 6 meses, de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos, e excluídos pacientes em pós-operatório imediato (7 dias) de cirurgia de grande porte, pacientes que apresentassem anasarca ou edema de membros inferiores, com história de fratura recente (último 2 meses) e portadores de doença hepática e/ou infecciosa. Os dados bioquímicos foram coletados do prontuário dos pacientes. O banco de dados foi realizado no Excel 2010 e a análise estatística realizada no programa SPSS versão 21. Para verificação da normalidade das variáveis foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. Utilizou-se a correlação de Spearman, pois algumas variáveis apresentaram distribuição não normal mesmo após as transformações logarítmicas. Foram utilizados os testes t-Student pareado e o teste de Mann-Whitney, para as variáveis normais e não normais respectivamente. Esta pesquisa foi realizada após a 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 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sob o CAEE: 51359415.8.0000.5208. Apenas foram incluídos aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 109 pacientes, 89 na Nefrocentro (81,7%) e 20 no HC/UFPE (18,3%). A maioria eram adultos não idosos (60,6%), com idade média de 51 anos, sendo 55 pacientes (50,4%) do gênero masculino. Com relação ao HDL, foi encontrada uma média de 44,38mg/dL (\pm 8,43) em mulheres e 45,04 (\pm 10,62) nos homens ($p= 0,717$). O LDL sérico foi estatisticamente maior, com diferença significativa para as mulheres em comparação aos homens ($p= 0,001^*$), com valores respectivos de 85,7mg/dL (\pm 34,84) e 64,11mg/dL (\pm 29,79). O valor de TG ($p=0,698$) foi de 200,97mg/dL (\pm 124,84) para as mulheres e 192,41mg/dL (\pm 103,62) para os homens, enquanto os valores de VLDL encontrados foram de 36,24mg/dL (\pm 14,86) para mulheres e 36,1mg/dL (\pm 17,07) para os homens ($p=0,964$).

Conclusão

Os resultados encontrados apontam para necessidade de avaliação individualizada e cautelosa do perfil lipídico desses pacientes, para que medidas nutricionais possam ser adotadas, além do comprometimento institucional na atenção e cuidado a esse público.

Referências

SBC-Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. São Paulo,v.101, n. 4, supl.1 p. 1-22, 2013

MARQUES, F. S.; SILVA, A. L. M.; COUTO, R. D. Dislipidemia associada à doença renal crônica – Revisão de literatura. **Revista de Ciências Médica e Biológica**. Salvador, v. 13, n. 2, p. 220-225, 2014.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Dislipidemia; Bioquímica; Nutrição Clínica

AVALIAÇÃO DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA EM UNIVERSITÁRIOS DO SUL DE MINAS

GABRIELA VENTURATO OSSANI; ERIKA APARECIDA AZEVEDO PEREIRA; MARCO ANTÔNIO OLAVO PEREIRA; DANIELE CAROLINE FARIA MOREIRA; RITA DE CÁSSIA REIS CARVALHO; BRUNNA SULLARA VILELA RODRIGUES

¹ UNIS - Centro Universitário do Sul de Minas
brunna_vilela@yahoo.com.br

Introdução

A busca incessante por alimentação e corpos perfeitos tem gerado graves desdobramentos na saúde humana. A procura por alimentos livre de agrotóxicos, sem aditivos e os in natura. Na ortorexia nervosa, ocorre a exclusão de alimentos que apresentem corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes geneticamente modificados, gorduras, sal e açúcar, levando alguns indivíduos a consumirem dietas restritivas, impactando no seu estado nutricional. Estudos mostram que estudantes e profissionais da área da saúde são mais propensos a desenvolverem a ortorexia nervosa.

Objetivos

Identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa em estudantes dos cursos da área da saúde do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo quantitativo, do tipo descritivo e transversal, desenvolvida no período de agosto de 2015 a outubro de 2017, com alunos de ambos os gêneros, dos cursos de nutrição, enfermagem, estética e biomedicina do Centro Universitário do Sul de Minas/ UNIS – MG. O presente estudo foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 2.263.322. Para a participação foi solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os voluntários foram convidados a responder o questionário Orto-15 para a avaliação do comportamento de risco para desenvolver a ortorexia nervosa. Os resultados do Orto-15 foram contabilizados e classificados a partir do quadro elaborado por Donini et al. (2005). Para avaliar a percepção da imagem corporal será aplicada da Escala de Silhuetas, desenvolvida por Thompson e Gray (1995) para adultos.

Resultados

Foram avaliados 71 estudantes, com idade média de $\pm 27,9$ anos, sendo 15,5% do sexo masculino e 84,5% do sexo feminino. Destes, 33,8% eram do curso de nutrição, 22,5% enfermagem, 19,7% biomedicina e 23,9% do curso de estética. Foi possível observar que 62% (n = 44) dos alunos apresentaram risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa, sendo 40,9% (n = 18) do curso de nutrição. Quando avaliada a percepção da imagem corporal, 73,2% (n = 52) dos alunos da área da saúde se mostraram insatisfeitos com o corpo. Dos 52 indivíduos que apresentaram insatisfação corporal, 30 deles apresentaram risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa. verificou-se que não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis ($p > 0,05$).

Conclusão

O presente estudo revelou que a maioria dos estudantes dos cursos da área da saúde apresentou risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa, especialmente alunos do curso de Nutrição. Associado a este risco, a insatisfação com a imagem corporal mostrou-se presente em grande parte desses alunos. Portanto, faz-se necessária abordagem acerca do tema com indivíduos que lidam com a promoção da saúde, por atuarem com possíveis grupos de risco.

Referências

- Bundros J, et al. Prevalência de Orthorexia nervosa entre estudantes universitários com base Teste de Bratman e tendências associadas. Departamento de Nutrição e Ciência de Alimentos, Universidade Estadual da Califórnia, Chico, CA 95929-0002, EUA. *Jornal Elsevier*, 2016.
- Coelho G.C, et al. As consequências físicas, psiquiátricas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. v.10. n.57. p.160-168. Maio/Jun. 2016. ISSN 1981-9919. 2016.
- Donini L.M, et al. Ortorexia nervosa: Validação de um Questionário de diagnóstico. *Eating Weight Disord.* 10: e28-e32, 2005.

Palavras-chave: transtorno alimentar; percepção da imagem corporal; ortorexia nervosa; nutrição

AValiação DO TRANSTORNO DA COMPulsão ALIMENTAR PERIÓDICA E VÍCIO ALIMENTAR EM PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA.

NATALIA NEVES ARANHA; SARA DE SOUZA MARTINS DUARTE; FABIANA SANCHES DA MOTA RIBEIRO

¹ UNISANTOS - Universidade Católica de Santos

natitaa_aranha@hotmail.com

Introdução

Um dos efeitos negativos observados no pós-operatório da cirurgia bariátrica são as alterações psíquicas, podendo ocasionar casos de depressão, bulimia, compulsões, tentativas de suicídio e distorções de imagem. O Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica é frequente em aproximadamente 30% da população que se submete a cirurgia bariátrica e a presença deste transtorno pode afetar diretamente os resultados do procedimento e estudos realizados anteriormente relatam que 56, 8% dos pacientes que apresentam compulsão alimentar também apresentam vício alimentar.

Objetivos

Avaliar a presença de Compulsão Alimentar Periódica e Vício Alimentar em pacientes pós cirurgia bariátrica.

Metodologia

Foi realizado um estudo do tipo transversal, em uma clínica particular na cidade de Santos/SP, especializada em cirurgia bariátrica, com a participação de 59 pessoas. Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e receberam os questionários impressos. Os questionários aplicados, afim de avaliar o comportamento alimentar dos participantes foram: Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) e Escala de Vício Alimentar Yale (YFAS). O estudo cumpre a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de sob o número 1.458.912.

Resultados

A partir da avaliação dos questionários observou-se que 3,3% (2) dos participantes apresentaram compulsão alimentar e 49,1% (29) apresentaram vício alimentar. Em relação as características gerais dos participantes, a média de idade foi de 40 anos \pm 8 anos. Em média, o tempo de cirurgia de cada paciente foi de 40 meses, sendo que o tempo mínimo foi de 6 meses e o tempo máximo de 144 meses. Em relação ao IMC dos integrantes da pesquisa, a média encontrada antes da realização da cirurgia foi de 43 kg/m² \pm 4 kg/m² (42,5 kg/m²). A média de IMC encontrado após a cirurgia foi de 27,4 kg/m² \pm 3,6 kg/m². Foi realizada a diferença da perda de peso que os participantes obtiveram com a realização da cirurgia, e esta diferença apresentou uma média de 42,2 kg \pm 8,2 kg (40,5 kg) e o peso mínimo perdido foi 18 kg e o máximo foi 62 kg. Os pacientes que destacaram 3 ou mais alimentos ricos em açúcares e gorduras, também apresentaram pior desempenho em relação a perda de peso após a Cirurgia bariátrica. Além disso, os pacientes que apresentaram dependência na escala de vício alimentar, também demonstraram uma média de perda de peso inferior àqueles que conseguiram uma perda de peso satisfatória (21,7 vs 45,2 kg; p<0,01). Foi observado um número maior de pacientes com sobrepeso e obesidade com dependência em relação ao grupo que foi classificado como eutrofia (6 vs 23, eutrofia e sobrepeso + obesidade; respectivamente, p<0,05).

Conclusão

A partir dos dados obtidos, os candidatos a cirurgia bariátrica devem realizar um acompanhamento adequado com a equipe multidisciplinar, principalmente com o nutricionista e psicólogo durante o pré e pós cirúrgico afim de diagnosticar e tratar as alterações do comportamento alimentar para que estas não interfiram no sucesso da cirurgia, além de minimizar os riscos do desenvolvimento de alterações psíquicas como depressão e ansiedade.

Referências

LUIZ, Luciano Billodre. Evolução dos sintomas de compulsão alimentar um ano após cirurgia bariátrica e sua correlação com a perda de peso, 2016. 68 f. Dissertação (Mestrado de Medicina) – Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

MARCHIOLLI, et. al. As Consequências psicossociais da cirurgia de redução de estômago. Mudanças- Psicologia da Saúde, 13(1) 175-214. 2005.

PEDRAM, P. et. al. Food Addiction: Its Prevalence and Significant Association with Obesity in the General Population. PLOS ONE 8 (9): 2013.

Palavras-chave: Vício Alimentar; Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Transtorno Alimentar

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A EXPOSIÇÃO SOLAR E O USO DE FILTROS SOLARES EM MULHERES MENOPAUSADAS.

LUISA AMABILE WOLPE SIMAS; CESAR LUIZ BOGUSZEWSKI; LEILA CAROLINE BIANCHET ZANATTA

¹ CIA - Centro Internacional de Aprimoramento e Pesquisas Científica, ² UFPR - Universidade Federal do Paraná
luisa.fies@hotmail.com

Introdução

A vitamina D é um hormônio esteroide reconhecido pela sua importância na saúde óssea, homeostase de fosfato de cálcio, para o bom funcionamento de tecidos e órgãos e estabilidade metabólica e cardiovascular. Sua principal fonte de absorção é realizada e sintetizada através da exposição à radiação solar UVB e convertida no fígado em 25-hidroxivitamina (25(OH)D) pela enzima D-25-hidroxilase (25-OHase). Desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e manutenção do esqueleto ao longo da vida e seus níveis séricos podem ser afetados por fotoproteção. A deficiência de vitamina D está associada à síndrome metabólica, menopausa, diabetes, obesidade, doenças que reduzem a síntese de 25-hidroxivitamina D, condições hereditárias e clínicas relacionado ao metabolismo de vitamina D. A menopausa é um fator determinante para a deficiência de vitamina D, uma vez que neste período a mulher fica susceptível às quedas de estrogênio, resultando em uma reabsorção óssea. O uso de protetor solar ou fotoproteção, bloqueia a síntese de vitamina D e é recomendado para a prevenção da carcinogênese cutânea, entretanto, pode estar causando um impacto negativo e resultando em consequências preocupantes relacionados a deficiência nos níveis circulantes de vitamina D 25 (OH) D3 na população, dentro disso, o presente trabalho tem como objetivo avaliar através de um estudo transversal a relevância do consumo de vitamina D oral, exposição solar, fotoproteção a curto e longo prazo, como um fator de deficiências, prevenção ou predisposição à doenças.

Objetivos

Relacionar os níveis séricos de vitamina D com a exposição solar e uso de protetor solar em mulheres menopausadas.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo transversal, onde 106 mulheres entre 40 e 70 anos na pós-menopausa foram selecionados e avaliados os níveis séricos de vitamina D e um questionário de exposição solar. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos número CAAE: 11023813.9.0000.0096.

Resultados

Os resultados do questionário de exposição solar mostram que o grupo suficiente (≥ 30 ng/mL) em vitamina D relatou maior exposição ao sol e menor uso de protetor solar do que os demais grupos ($p < 0,001$). O grupo deficiente (≤ 20 ng/mL), por sua vez, apresentou uma frequência significativamente menor ($p < 0,001$) de exposição ao sol e maior uso de protetor solar em comparação ao grupo insuficiente. A ingestão de vitamina D foi maior nas mulheres insuficientes, embora a exposição solar tenha sido maior e o uso de protetor solar menor nesse grupo do que nas com deficiência de vitamina D.

Conclusão

Observamos alta prevalência de hipovitaminose D, correspondendo a 90% da amostra. Os níveis séricos de vitamina D foram influenciados pela exposição solar e o uso do fotoprotetor solar em mulheres menopausadas.

Referências

- DIJK, A.V., OUTER, P.D. et al. The Action Spectrum for Vitamin D3: Initial Skin Reaction and Prolonged Exposure. *Photochemical & Photobiological Sciences*, v.7, 2016.
- HERZOG, B., OSTERWALDER, U. Sun protection factors: world wide confusion. *BJD British Journal of Dermatology*. v. 161, 2009.
- HOLICK, M.F, et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an endocrine society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*, 2011.
- LIBON, F., COURTOIS, J. et al. Sunscreens block cutaneous vitamin D production with only a minimal effect on circulating 25-hydroxyvitamin D. *BJD British Journal of Dermatology*, 2017.

Palavras-chave: Vitamina D; Menopausa; Fotoproteção

AValiação E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUI

ANITA MOREIRA RAMOS; MARIA DA CRUZ MOURA E SILVA; REGINA CARVALHO DE SOUSA GONÇALVES;
JORDANA RAYANNE SOUSA AGUIAR; THALINE MILANY DA SILVA DIAS; MAÍSA GUIMARÃES DA SILVA PRIMO

¹ HU -UFPI - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUI

anitamos4@hotmail.com

Introdução

A desnutrição hospitalar é um problema que afeta negativamente a condição clínica do paciente, favorecendo à ocorrência de diversas complicações, tais como infecções, aumento do tempo de internação, redução da qualidade de vida, o que resulta em taxas elevadas de mortalidade. Dessa forma, torna-se imprescindível a avaliação do estado nutricional do paciente, na perspectiva de introduzir a terapia nutricional adequada e favorecer a recuperação desses indivíduos. Um dos métodos para fazer essa avaliação é a antropometria, visto que é simples, fácil, prático, não invasivo, de baixo custo e com possibilidade de utilização de equipamentos portáteis e duráveis sendo constituída de coleta, verificação e interpretação de dados para tomada de decisões referentes à natureza e à causa de problemas relacionados à nutrição.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional de indivíduos internados em um hospital universitário, por meio da antropometria e posterior intervenção nutricional.

Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 47 indivíduos, de ambos os sexos, com idade de 19 a 81 anos internados em um Hospital Universitário, no período de janeiro a agosto de 2017. Para avaliação do estado nutricional, aferiu-se o peso e estatura, utilizando-se balança digital portátil Techline® e estadiômetro Balmack®, para cálculo de Índice de Massa Corporal. Prega Cutânea Tricipital, Circunferência da Cintura, Circunferência do Braço, utilizando-se fita métrica inextensível. A intervenção nutricional foi realizada após os resultados da avaliação nutricional através da Prescrição Dietética e Orientação Nutricional Individualizada. Os dados foram analisados por estatística descritiva para determinação de média e frequências. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 59439616.9.0000.8050), e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A média de idade foi de 48anos, 25 (53,20%) era do sexo masculino e 22 (46,80%) do sexo feminino. Verificou-se que 55,31% dos pacientes encontravam-se eutróficos, 23,40% com excesso de peso e 8,51% com obesidade, 12,76% estavam com desnutrição. A média de Índice de Massa Corporal foi de 23,99kg/M² variando de 15,20kg/M² á 42,00 kg/M²

Conclusão

A média de idade foi de 48anos, 25 (53,20%) era do sexo masculino e 22 (46,80%) do sexo feminino. Verificou-se que 55,31% dos pacientes encontravam-se eutróficos, 23,40% com excesso de peso e 8,51% com obesidade, 12,76% estavam com desnutrição. A média de Índice de Massa Corporal foi de 23,99kg/M² variando de 15,20kg/M² á 42,00 kg/M²

Referências

- .ROSA,C.O.B;SILVA,B.P;BALBINO,K.P;RIBEIRO,S.M.R;RIBEIRO,A.Q;FIRMINO,H.H.Avaliação Nutricional de indivíduos internados em um hospital geral.O Mundo da Saúde. São Paulo. v.38, n.4, 2014.
.SILVA,D.M;SANTOS,C.M;MOREIRA,M.A.Perfil Nutricional de pacientes internados em um hospital publico.Recife-PE.Revista Destaque Acadêmicos. Lajeados. v.8, n.3, 2016

Palavras-chave: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL; ESTADO NUTRICIONAL; ÍNDICE DE MASSA CORPORAL; PESO CORPORAL

ÁCIDO GRAXO OMEGA-3 DOCOSAHEXAENÓICO INDUZ MORTE CELULAR POR PIROPTOSE EM LINHAGEM DE CÉLULAS DE CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVAS

NATHALIA MARCOLINI PELUCIO PIZATO; BEATRIZ CHRISTINA LUZETE; LARISSA FERNANDA MELO VASCONCELOS KIFFER; LUIS HENRIQUE COSTA CORRÊA NETO; IGOR DE OLIVEIRA SANTOS; KELLY GRACE MAGALHÃES

¹ UNB - Universidade de Brasília
nathaliapizato@gmail.com

Introdução

O ácido graxo ômega-3 Docosahexaenóico possui efeito antitumoral em células de câncer de mama pela diminuição da proliferação celular e pelo aumento da morte por apoptose. Já o ácido graxo ômega-6 Araquidônico está relacionado ao crescimento e à progressão tumoral. A piroptose é uma nova via de morte celular relacionada à inflamação onde apresenta a secreção de caspase 1 e interleucina 1 β , além da ativação do inflamassoma. Ainda não há dados na literatura até o momento indicando a indução de morte por piroptose pelo ácido graxo Docosahexaenóico em células de linhagem de câncer de mama.

Objetivos

O presente estudo buscou avaliar o efeito do tratamento com os ácidos graxos ômega-3 Docosahexaenóico e ômega-6 Araquidônico na indução de morte por apoptose e piroptose em células de câncer de mama triplo-negativo MDA-MB-231.

Metodologia

As células MDA-MB-231 foram tratadas com diferentes concentrações de Docosahexaenóico ou Araquidônico. A quantificação da morte por apoptose foi feita por marcação com Anexina-V/Iodeto de propídio. Foram analisadas a integridade da membrana, a expressão de caspase 1 ativa e clivada, a secreção de interleucina 1 β , a translocação do fator nuclear kB e do high mobility group box 1.

Resultados

O tratamento com Docosahexaenóico ou Araquidônico não foi citotóxico para células mononucleares sanguíneas, usadas como controle, somente ocorreu morte celular na concentração máxima de 200 μ M. O Docosahexaenóico levou ao aumento da morte por apoptose em 50, 100 e 200 μ M e o Araquidônico, apenas em 200 μ M mostrando um efeito citotóxico mais efetivo do Docosahexaenóico. O Docosahexaenóico aumentou a perda da integridade da membrana a partir de 50 μ M, assim como a ativação e a clivagem de caspase 1 e a secreção de interleucina 1 β . A translocação do fator nuclear kB ocorreu a partir da concentração de 100 μ M em ambos os tratamentos, e a translocação de high mobility group box 1 foi reduzida no tratamento com Araquidônico. Apesar do ácido graxo Araquidônico ter ativado o fator nuclear kB, ele não foi capaz de ativar outros parâmetros associados a piroptose como a ativação de caspase 1 e interleucina 1 β nas mesmas concentrações.

Conclusão

Este estudo demonstra que o ácido graxo Docosahexaenóico pode desencadear a piroptose em células de câncer de mama triplo-negativas MDA-MB-231 quando comparado ao tratamento com Araquidônico. Esta nova e proeminente via de morte celular induzida por Docosahexaenóico em linhagens de câncer de mama pode ser um novo alvo para o desenvolvimento de tratamentos contra o câncer de mama, especialmente nos da linhagem triplo-negativa que não respondem a terapia hormonal.

Referências

Xiong A, Yu W, Tiwary R, Sanders BG, Kline K. Distinct roles of different forms of vitamin E in DHA-induced apoptosis in triple-negative breast cancer cells. *Mol Nutr Food Res* 56, 923-34, 2012.

Bergsbaken T, Fink SL, Cookson BT. Pyroptosis: host cell death and inflammation. *Nat Rev Microbiol* 7, 99-109, 2009.

Williams-Bey Y, Boularan C, Vural A, Huang N, Hwan I, et al.: Omega-3 Free Fatty Acids Suppress Macrophage Inflammasome Activation by Inhibiting NF-kB Activation and Enhancing Autophagy. *PLoS One* 9, 2014.

Yan Y, Jiang W, Spinetti T, Tardivel A, Castillo R, et al.: Omega-3 fatty acids prevent inflammation and metabolic disorder through inhibition of NLRP3 inflammasome activation. *Immunity* 38, 1154-63, 2013

Palavras-chave: cancer de mama; omega 3; docosahexaenoico; morte celular

ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA-3 (C18:3) REVERTEM OS MARCADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO HIPOCAMPO DE ANIMAIS OBESOS E DIABÉTICOS TIPO 2.

MARCELLA RAMOS SANT'ANA; MARCELLA DATILO; PATRÍCIA BRITO; CAMILLA VEIGA; ANDRE VASCONCELLOS COSTA; DENNYS ESPER CINTRA

¹ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
marcellarsantana@gmail.com

Introdução

Os principais marcadores para a Doença de Alzheimer é o acúmulo anormal de proteína beta-amilóide e hiperfosforilação da proteína tau. Embora não se tenha descoberto a gênese da Doença de Alzheimer, evidências apontam que o acúmulo destas proteínas está relacionado ao aumento da resistência à insulina no hipocampo.

Objetivos

Devido ao fato da obesidade ser um dos principais fatores indutores da resistência à insulina, o objetivo deste trabalho foi avaliar se o consumo de fontes de ômega 3 seria capaz de retardar o surgimento de marcadores da Doença de Alzheimer no hipocampo de animais obesos e diabéticos tipo 2.

Metodologia

Camundongos Swiss (n=30) foram separados em 3 grupos com 10 animais cada, sendo: 1) Grupo controle, alimentados com ração comercial por 16 semanas; 2) Grupo obeso, alimentados com dieta hiperlipídica (31% de gordura suína) por 16 semanas e 3) Grupo obeso tratado com óleo de linhaça, que receberam inicialmente a dieta hiperlipídica por 8 semanas e, posteriormente, dieta hiperlipídica substituída em 10% da gordura suína por óleo de linhaça (rico em ω 3 – C18:3) por mais 8 semanas. Ao final do período experimental foi testada a sensibilidade à insulina e glicose, perfil cromatográfico das dietas e do tecido hipocampal, análises do conteúdo gênico e de proteínas envolvidas no desenvolvimento da Doença de Alzheimer, através das técnicas de RT-qPCR e imunoblot, e análises histológicas variadas.

Resultados

O consumo de dieta hiperlipídica foi efetivo em induzir intolerância sistêmica à glicose e resistência à insulina. Os animais obesos apresentaram aumento na expressão gênica e conteúdo de proteínas envolvidas com inflamação (IL-1 β e p-JNK), estresse de retículo endoplasmático (p-eIF2 α), formação de emaranhados neurofibrilares e placas senis (p-tau e β -amilóide) e apoptose (BAX). O consumo crônico de óleo de linhaça foi capaz de reverter todo esse panorama anteriormente descrito. Além disso, aumentou o conteúdo protéico da proteína anti-apoptótica Bcl-2, e a proteína degradadora de insulina e beta amiloide, IDE. Esse trabalho ainda identificou, de forma inédita, a presença dos genes e também proteínas GPR120 e GPR40 no tecido hipocampal. Esses são os receptores responsáveis pela transdução de sinais antiinflamatórios dos ácidos graxos ômega-3.

Conclusão

Acredita-se que, mesmo com a manutenção da alta ingestão de gorduras, a simples substituição de 10% da fração saturada da dieta por ácidos graxos insaturados, como o alfa-linolênico presente no óleo de linhaça, seja capaz de proteger do agravamento da doença e até mesmo reverter o estado inflamatório e degenerativo induzido pelo estado obesogênico, que acelera o surgimento da Doença de Alzheimer.

Referências

Palavras-chave: Omega 3; Alzheimer; Obesidade; Diabetes

ÂNGULO DE FASE DA BIOIMPEDÂNCIA COMO MARCADOR DE ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

JÉSSICA FERREIRA MAYRINK IVO; MARIA DO ROSÁRIO GONDIM PEIXOTO; JESSICA FERREIRA MAYRINK IVO;
CLARA SANDRA DE ARAUJO SUGIZAKI; KATIUSSE RODRIGUES ROMEIRO; CLARICE CARNEIRO BRAGA

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás

jfmivo@gmail.com

Introdução

A avaliação antropométrica associada aos exames bioquímicos é utilizada para acompanhar o estado nutricional de pacientes em hemodiálise. Entretanto, apesar da fácil execução e baixo custo, tais métodos são limitados pela retenção hídrica, condição frequente no tratamento dialítico (SILVA et al., 2014). Nesse contexto, a bioimpedância elétrica reflete a composição corporal com a distribuição de água nos espaços intra e extracelular por meio da resistência, capacitância e ângulo de fase. Por isso, é considerada uma ferramenta promissora para avaliar e monitorar o estado nutricional (NORMAN et al., 2012; MADDOCKS et al., 2014). Estudos demonstraram que os valores baixos de ângulo de fase se relacionaram com menores índices de massa livre de gordura e níveis de albumina. Contudo, não foi encontrada relação significativa destes índices com peso corporal, massa gorda ou massa magra (JOHANSEN et al, 2003, KYLE et al, 2013). Deste modo, há necessidade de realizar estudos que contribuam para elucidar a relação entre índices antropométricos e bioquímicos com o ângulo de fase em pacientes em hemodiálise.

Objetivos

Avaliar a prevalência do baixo ângulo de fase e a correlação desse indicador com parâmetros antropométricos e albumina de pacientes em hemodiálise.

Metodologia

Estudo transversal, com amostra composta por 101 pacientes de um centro de hemodiálise da cidade de Goiânia. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade entre 20 e 79 anos. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os voluntários foram avaliados por meio de coleta de sangue, testes antropométricos, avaliação subjetiva global e exame de bioimpedância. As variáveis contínuas (albumina, peso, índice de massa corporal, massa magra, massa gorda, circunferência do braço, dobra cutânea tricipital e ângulo de fase) foram testadas quanto à normalidade com o teste Shapiro Wilk. O baixo ângulo de fase foi definido por valores de <5 para mulheres e <4,6 para homens (KYLE, GENTON, PICHARD, 2012). Para avaliar a correlação entre as variáveis foi utilizado o teste de correlação de Pearson ou Spearman. Para associação entre as variáveis categóricas foi aplicado teste do qui-quadrado de Pearson. Foi considerando nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (protocolo 1.568.783).

Resultados

A distribuição da amostra foi homogênea por sexo e a média de idade foi de 51,7±15,1 anos. O baixo ângulo de fase foi observado para 20,4% dos homens e 8% das mulheres, sem diferença significativa. A prevalência de desnutrição pela Avaliação Subjetiva Global foi de 19, 23%, enquanto que a prevalência de magreza avaliada pelo Índice de Massa Corporal foi de 5,6%, ambos sem diferença entre os sexos ($p>0,05$). A média do ângulo de fase da amostra foi de 6,1±1,3, com maior valor entre os homens ($p=0,0153$). O ângulo de fase apresentou correlação direta com a idade, albumina, peso e circunferência do braço ($p<0,05$), e não apresentou correlação significativa com o Índice de Massa Corporal, massa gorda e dobra cutânea.

Conclusão

O ângulo de fase teve correlação direta com indicadores de massa magra em pacientes em hemodiálise e a prevalência de indivíduos com baixo ângulo de fase foi semelhante ao observado para o percentual de desnutrição avaliado pela Avaliação Subjetiva Global. Estes resultados sugerem que o ângulo de fase pode ser utilizado como indicador da massa magra para esta população.

Referências

JOHANSEN, K. L.; KAYSEN, G. A.; YOUNG, B. S.; HUNG, A. M.; DA SILVA, M.; CHERTOW, G. M. Longitudinal study of nutritional status, body composition, and physical function in hemodialysis patients. The American journal of clinical nutrition, Bethesda, v. 77, n. 4, p. 842-846, 2003.

KYLE, U. G.; GENTON, L.; PICHARD, C. Low phase angle determined by bioelectrical impedance analysis is associated with malnutrition and nutritional risk at hospital admission. *Clinical Nutrition*, Geneva, v.32, p.294-299, 2012.

MADDOCKS, M.; KON, S. S.; JONES, S. E.; CANAVAN, J. L.; NOLAN, C. M.; HIGGINSON, I. J.; GAO, W.; POLKEY, M. I.; MAN, W. D. Bioelectrical impedance phase angle relates to function, disease severity and prognosis in stable chronic obstructive pulmonary disease. *Clinical Nutrition*, Londres, v. 34, n. 6, p. 1245-1250, 2015.

NORMAN, K.; STOBÄUS, N.; PIRLICH, M.; BOSY-WESTPHAL, A. A Bioelectrical phase angle and impedance vector analysis - Clinical relevance and applicability of impedance parameters. *Clinical Nutrition*, Londres, v. 31, n. 6, p. 854-861, 2012.

SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. P. *Tratado de alimentação nutrição e dietoterapia*, ROCA, São Paulo, ed. 2, v. 3, 2014.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; diálise renal; composição corporal; antropometria; desnutrição proteico-calórica.

ÂNGULO DE FASE DERIVADO DE BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA COMO INDICADOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CÂNCER

NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; EDUARDO FIREMAN BARROS JÚNIOR

¹ UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ² CESMAC - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC

nykhollebezerraalmeida@gmail.com

Introdução

A incidência de câncer vem crescendo nas últimas décadas possivelmente como consequência de alterações nos padrões de vida e consumo alimentar da população. Os indivíduos com essa patologia, frequentemente apresentam perda involuntária de peso, anorexia, enfraquecimento da força muscular e perda de massa muscular que estão associados com um mau prognóstico e maior risco de mortalidade (LEE, 2014). A bioimpedância elétrica é uma técnica simples, segura, prática, rápida, não invasiva e que pode ser realizado em indivíduos enfermos e saudáveis para avaliação de composição corporal. Esse método é caracterizado pela passagem de uma corrente elétrica de alta frequência e baixa amplitude que determina os valores de resistência e reactância (BERBIGIER, 2013). Além disso, é possível calcular o valor do ângulo de fase através da seguinte fórmula, $\text{ângulo de fase} = \text{reactância/resistência} \times 180^\circ/\pi$. O ângulo de fase parece ser capaz de evidenciar o prognóstico de indivíduos doentes, tendo em vista que este é dependente da capacitância dos tecidos e está associado à integridade celular e, conseqüentemente, com a capacidade de resposta a agressão promovida pela patologia (EICKEMBERG, 2011).

Objetivos

Verificar a aplicação do ângulo de fase como indicador prognóstico em portadores de câncer.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca dos artigos ocorreu em outubro de 2017, no PubMed utilizando os seguintes descritores: phase angle; cancer or neoplasms; prognosis. Foram incluídos os artigos que abordaram a temática do estudo, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

Resultados

A princípio foram encontrados 58 artigos, destes, 45 foram excluídos restando 13 para constituir este trabalho. Dentre os estudos encontrados foi possível observar que estes avaliaram pacientes com câncer de diversos tipos como pulmão, mama, pâncreas, colorretal, cabeça e pescoço, de ambos os sexos. Em todos os artigos selecionados foi verificado a associação entre o valor de ângulo de fase e o tempo de sobrevivência dos pacientes oncológicos. Um trabalho realizado nos Estados Unidos da América com pacientes em estágios avançados de câncer, publicado em 2014, observou que a medida que o ângulo de fase aumentava o tempo de sobrevivência também aumentou, estes resultados corroboram aos encontrados por outro estudo com pacientes portadores de câncer no pâncreas, ambos com associação positiva e significativa. Um estudo conduzido no Brasil, publicado em 2017, avaliou pacientes com câncer colorretal e concluiu que o ângulo de fase menores estavam associados a maior risco relativo de morte nesta população. De forma geral, os estudos apontam que valores de ângulo de fase menores que 5° estão associados à menor tempo de sobrevivência, enquanto que valores maiores que 5° estão associados a melhor prognóstico.

Conclusão

O ângulo de fase derivado da bioimpedância elétrica parece ser um bom indicador prognóstico independente em pacientes com câncer. A bioimpedância é um exame simples e que pode ser realizado na beira do leito, dessa forma, a sua realização para obtenção do ângulo de fase pode ser utilizado na prática clínica como ferramenta de avaliação e monitoramento em portadores de diversos tipos de câncer.

Referências

BARAO, K. et al. Association Between Nutrition Status and Survival in Elderly Patients With Colorectal Cancer. **Nutr Clin Pract**, v. 32, n. 5, p. 658-663, 2017.

BERBIGIER, M. C. et al. ngulo de fase derivado de bioimpedância elétrica em pacientes sépticos internados em unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 25, n. 1, p. 25-31, 2013.

EICKEMBERG, M. et al. Bioimpedância elétrica e sua aplicação em avaliação nutricional. **Rev Nutr**, v. 24, n. 6, p. 883-

893, 2011.

GUPTA, D. et al. Bioelectrical impedance phase angle as a prognostic indicator in advanced pancreatic cancer. **Br J Nutr**, v. 92, n. 6, p. 957-962, 2004.

LEE, S. Y. et al. The association between phase angle of bioelectrical impedance analysis and survival time in advanced cancer patients: preliminary study. **Korean J Fam Med**, v. 35, n. 5, p. 251-256, 2014.

Palavras-chave: Fatores prognósticos; Impedância bioelétrica; Neoplasias

CARACTERIZAÇÃO DA INGESTÃO NUTRICIONAL DURANTE OS EPISÓDIOS DE COMPULSÃO ALIMENTAR: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

CARLA LOUREIRO MOURILHE SILVA; CARLOS EDUARDO FERREIRA DE MORAES; AMANDA POMPEU TRINDADE; PHILLIPA HAY; JOSÉ CARLOS APPOLINARIO; GLORIA VALERIA DA VEIGA

¹ IPUB/UFRJ - Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, ² INJC/UFRJ - Instituto de Nutrição Josué de Castro da Universidade Federal do Rio de Janeiro, ³ WESTERN SYDNEY - Western Sydney University School of Medicine
mourilhecarla@gmail.com

Introdução

Os episódios de compulsão alimentar caracterizam-se pelo consumo de uma quantidade exagerada de alimentos em um curto intervalo de tempo, associado ao sentimento de perda de controle. A definição do que é uma quantidade exagerada de alimentos consumidos é controversa. A composição nutricional dos episódios de compulsão alimentar apresenta grande variação entre os estudos e é feita de modo subjetivo pelos clínicos.

Objetivos

Caracterizar o teor energético e de macronutrientes dos episódios de compulsão alimentar em pacientes com bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar com base em uma revisão sistemática de literatura.

Metodologia

A elaboração do protocolo desta revisão sistemática seguiu as orientações do PRISMA (Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses). Foi realizada uma busca eletrônica da literatura nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Scopus e SciELO, sem limitações de datas e idiomas. Foram considerados estudos epidemiológicos, clínicos e/ou laboratoriais, de corte transversal e longitudinal, que avaliaram a composição nutricional dos episódios de compulsão alimentar em pacientes com bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar. Considerou-se estudos em amostras clínicas ou populacionais de pacientes diagnosticados segundo critérios clínicos estabelecidos. Nos estudos selecionados foram utilizados dados relacionados a composição nutricional (calorias totais, teor de proteínas, carboidratos e lipídeos – em gramas ou percentual do valor energético total da dieta), o tempo de duração (em horas ou minutos) e o período de ocorrência dos episódios de compulsão alimentar. Os resultados dos estudos foram avaliados com base na análise descritiva dos dados por meio de médias, frequências e desvio padrão.

Resultados

Foram identificados 5030 títulos, destes, 1385 encontravam-se em duplicata. Após a exclusão por títulos e resumos restaram 132 artigos. Por fim, foram incluídos 43 estudos, dos quais 20 foram realizados em laboratório e 23 avaliaram amostras clínicas. Dos artigos selecionados 26 foram realizados com pacientes com bulimia nervosa (episódio de compulsão alimentar: 2394 (\pm 2174) calorias, 14,8% proteínas, 46,9% carboidratos e 38,2% lipídios) e 17 com diagnóstico de transtorno da compulsão alimentar (episódio de compulsão alimentar: 2645 (\pm 1404) calorias, 12,3% proteínas, 48,1% carboidratos e 39,5% lipídios). O tempo de duração dos episódios de compulsão variaram entre 30 a 190 minutos e duraram, em média, 40 minutos. O período do dia de maior ocorrência destes episódios foi no final da tarde.

Conclusão

Os episódios de compulsão alimentar ocorreram com maior frequência ao final do dia. Os estudos avaliados mostraram uma média de consumo calórico um pouco maior na bulimia nervosa e uma alta ingestão de lipídios, com grande variação nos valores encontrados. Estas informações podem auxiliar na maior compreensão das características nutricionais dos episódios de compulsão alimentar nestes diagnósticos.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 2013.
- LIBERATI, A.; ALTMAN, D. G.; TETZLAFF, J.; et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *Annals of Internal Medicine*, v. 151, n. 4, 2009.
- MITCHELL, J. E.; KARR, T. M.; PEAT, C.; et al. A fine-grained analysis of eating behavior in women with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, v. 45, n. 3, p. 400–406, 2012.

- SEGURA-GARCÍA, C.; FAZIO, P. DE; SINOPOLI, F.; MASI, R. DE; BRAMBILLA, F. Food choice in disorders of eating behavior: Correlations with the psychopathological aspects of the diseases. *Comprehensive Psychiatry*, v. 55, n. 5, p. 1203–1211, 2014. Elsevier B.V. Disponível em: .
- WOLFE, B. E.; BAKER, C. W.; SMITH, A. T.; KELLY-WEEDER, S. Validity and utility of the current definition of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, v. 42, n. 8, p. 674–685, 2009.

Palavras-chave: Bulimia nervosa; Consumo alimentar; Macronutrientes; Transtorno da Compulsão Alimentar

CARACTERIZAÇÃO DE INGESTÃO ALIMENTAR DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

RAQUEL MACHADO SCHINCAGLIA; CARINA LUISA ALVES; ALINE CORADO GOMES; GUSTAVO DUARTE PIMENTEL; JOÃO FELIPE MOTA

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás

raquelms@outlook.com

Introdução

A ingestão excessiva de alguns tipos de alimentos pode agravar o estado da saúde do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico.

Objetivos

Assim, essa pesquisa objetivou caracterizar a ingestão alimentar desses pacientes, descrevendo o consumo de alimentos in natura/minimamente processados, processados e ultraprocessados e os fatores relacionados ao consumo destes.

Metodologia

Estudo transversal com caracterização de ingestão alimentar de pacientes renais crônicos em hemodiálise do sexo feminino e masculino. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas, antropométricas, comportamentais e bioquímicas. Além dessas, foi investigado o consumo de alimentos in natura/minimamente processados, in natura/minimamente processados fritos, processados e ultraprocessados por recordatórios de 24h. Foram utilizados os testes de Shapiro-wilk, Kruskal-wallis e de diferenciação post-hoc, todos com 5% de nível de significância. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo protocolo 1.007.104/2015 e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado por todos os participantes.

Resultados

Foram investigados 102 pacientes em maior parte adultos (70,59%) e do sexo masculino (58,82%). As principais causas do desenvolvimento da doença renal crônica foram a hipertensão (36,27%) e diabetes (23,53%). Quanto ao estado nutricional, 18,28% apresentava excesso de peso e 8,60% desnutrição; e em relação à circunferência da cintura aproximadamente 41% dos pacientes possuía risco muito elevado de desenvolver doenças cardiovasculares. Ainda nessa amostra, foi possível identificar que a maioria dos pacientes tinha nível de atividade física classificado como leve (65,69%) e passava mais de 6 horas diárias sentados (73,27%). Foi observado um alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados, aproximadamente 40% do total de alimentos consumidos diariamente. Na comparação de consumo dos grupos alimentares entre os dias com, sem hemodiálise e final de semana de modo que não houve diferenças nos alimentos in natura/minimamente processados fritos, processados e ultraprocessados. No entanto, houve diferenças para o consumo de alimentos in natura/minimamente processados ($p=0,005$) no final de semana e nos dias com hemodiálise ($60,58\% \pm 17,79$ vs. $52,19 \pm 16,27$, $p=0,048$) e nos dias sem hemodiálise e com hemodiálise ($57,58\% \pm 15,77$ vs. $52,19 \pm 16,27$, $p=0,001$). Houve também diferenças na ingestão do grupo de óleos ($p=0,019$) nos dias com hemodiálise e de final de semana ($1,32\% \pm 3,63$ vs. $0,63\% \pm 3,59$, $p=0,049$). Ademais, observou-se que adultos ingerem mais alimentos processados que idosos ($p=0,038$) e que desnutridos consomem mais in natura/minimamente processados ($p=0,002$) e menos processados que eutróficos ($p=0,003$). Os indivíduos com circunferência da cintura elevada consumiam mais processados que os adequados ($p=0,041$); e os pacientes com fósforo sérico adequado consumiam maior quantidade de alimentos in natura/minimamente processados fritos ($p=0,047$).

Conclusão

Os pacientes hemodialíticos ingerem alimentos processado e ultraprocessados em excesso e o consumo alimentar está relacionado ao seu estado nutricional e idade. Dessa forma, tornam-se essenciais estratégias de educação nutricional para uma mudança efetiva dos hábitos alimentares destes pacientes.

Referências

Foundation NK. KDOQI Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for 2006 Updates: Hemodialysis Adequacy, Peritoneal Dialysis Adequacy and Vascular Access. Am J kidney Dis 48S1-S322.

Lohmann T g., Roche A f., Martorell R. Anthropometric standardization reference manual. Champaign, IL: Human

Kinetics Books; 1988.

Ministério da saúde. Guia Alimentar para População Brasileira. 2o. Brasília: Eduardo Alves Melo; 2014.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Diálise; Dieta saudável; Guias alimentares; Estudos transversais

CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ENERGÉTICO E ADEQUAÇÃO DOS MACRONUTRIENTES DA DIETA DE PACIENTES COM TRANSTORNOS ALIMENTARES

CARLA LOUREIRO MOURILHE SILVA; CARLOS EDUARDO FERREIRA DE MORAES; AMANDA RODRIGUES DE SOUZA; JOSÉ CARLOS APPOLINARIO; GLÓRIA VALÉRIA DA VEIGA

¹ IPUB/UFRJ - Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, ² INJC/UFRJ - Instituto de Nutrição Josué de Castro da Universidade Federal do Rio de Janeiro
mourilhecarla@gmail.com

Introdução

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por distúrbios no comportamento alimentar. É importante conhecer o consumo calórico e a adequação dos macronutrientes da dieta dos pacientes diagnosticados com esses transtornos.

Objetivos

Caracterizar o consumo energético e de macronutrientes de pacientes com transtornos alimentares em tratamento ambulatorial.

Metodologia

Trinta e dois pacientes com diagnóstico de Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa ou Transtorno da Compulsão Alimentar de acordo com a *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders 5* e atendidos no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro preencheram formulários de diário alimentar por 7 dias. A avaliação do consumo alimentar (calorias totais consumidas e o teor de proteínas, lipídeos e carboidratos em percentual) foi realizada pelo Programa *Diet-Pro Clínico 5.8*. Foram calculados a média e o desvio-padrão dos 7 dias de consumo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro por meio do Parecer número 65842817.9.0000.5263. Ressaltamos que o anonimato e a privacidade dos pacientes foram resguardados.

Resultados

A amostra foi composta por 93,7% (n=30) de pacientes do sexo feminino e 6,3% (n=2) dos pacientes do sexo masculino. Quanto ao diagnóstico, 50% (n=16) apresentavam Bulimia Nervosa, 37,5% (n=12) tinham Transtorno da Compulsão Alimentar e 12,5% (n=4) foram diagnosticados com Anorexia Nervosa. Entre os pacientes com Bulimia Nervosa, o consumo calórico médio de 7 dias foi de 2380,3 kcal (± 2271), com uma ingestão de carboidratos de 50,7% ($\pm 7,7$), 30,8% ($\pm 5,6$) de lipídeos e 18,8% ($\pm 5,9$) de proteínas. Nos pacientes com Transtorno da Compulsão Alimentar a média calórica foi de 1952,3 kcal (± 615), com ingestão de 49,6% ($\pm 7,4$) de carboidratos, 31,1% ($\pm 4,7$) de lipídeos e 19,2% ($\pm 4,3$) de proteínas. No grupo de pacientes com Anorexia Nervosa a média de calorias consumidas foi de 934,1 kcal ($\pm 548,8$), com ingestão de carboidratos de 56,5% ($\pm 6,1$), 22,7% ($\pm 4,8$) de lipídeos e 20,8% ($\pm 7,6$) de proteínas.

Conclusão

Os pacientes bulímicos apresentaram a maior média de consumo de calorias e os pacientes com Anorexia Nervosa obtiveram a menor média de consumo calórico. Quanto a ingestão de macronutrientes, os pacientes com Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar apresentaram perfil de consumo normoglicídico, normolipídico e normoprotéico. Na Anorexia Nervosa, o consumo alimentar foi caracterizado como normoglicídico, hipolipídico e ligeiramente hiperprotéico.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Ingestão Alimentar; Macronutrientes; Transtorno da Compulsão Alimentar

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA EM USO REGULAR OU NÃO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

MIRIAM KLOC BARCHA; ROBERTA NEMER CAMARGO; ANDREA ZUMBINI PAULO; CAETANO SORAGGI NETO; SAMIRA GLÓRIA SANTOS ALENCAR; MARIANA SACONATO

¹ IIER - Instituto de Infectologia Emilio Ribas
miminutri@terra.com.br

Introdução

A desnutrição hospitalar é a doença que mais acomete pacientes, sendo um problema de Saúde Pública mundial por elevada prevalência¹. O estado nutricional dos portadores com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida tornou-se um aspecto preocupante, pois apresentam apetite diminuído e ingestão energética insuficiente associada a um gasto energético de repouso aumentado, tornando a desnutrição uma das consequências dessa imunossupressão². Com o advento das terapias antirretrovirais, a sobrevivência dessa população aumentou significativamente, o que determinou uma mudança no perfil das comorbidades e causas de óbito³.

Objetivos

Demonstrar o estado nutricional de pacientes hospitalizados com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em uso regular ou não de terapia antirretroviral.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo em um Hospital Público Terciário em São Paulo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o nº 2.319.880, baseado em informações coletadas em prontuários de adultos de ambos os gêneros, com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Os pacientes foram avaliados de acordo com protocolo do Serviço de Nutrição sendo: Índice de Massa Corporal, % de Adequação da Circunferência de Braço, % de Perda Ponderal e classificados de acordo com a aderência ou não à terapia antirretroviral. O estado nutricional foi verificado na admissão hospitalar.

Resultados

Foram analisados 141 prontuários, sendo 99 do gênero masculino (70,3%) e 42 do feminino (29,7%), com média de idade de 39 anos. Quando avaliada a aderência, 38,3% (n=54) faziam uso regular da terapia antirretroviral e 61,7% (n=87) em uso irregular. Quanto ao estado nutricional, observou-se que 75 pacientes (53,3%) apresentaram desnutrição; 37 (26,2%) eutrofia com risco nutricional; 13(9,2%) eutrofia e 16(11,3%) sobrepeso e obesidade. Ao relacionar a aderência medicamentosa e estado nutricional, pacientes em uso regular da terapia antirretroviral apresentaram: 50% (n=27) desnutrição; 22,2% (n=12) eutrofia com risco nutricional; 12,9% (n=7) eutrofia e 14,9% (n=8) sobrepeso e obesidade. Para pacientes em uso irregular, observou-se: 55% (n=48) desnutrição; 28,9% (n=25) eutrofia com risco; 6,9% (n=6) eutrofia e 9,2% (n=8) sobrepeso e obesidade.

Conclusão

Houve maior número de desnutridos e eutróficos com risco nutricional no grupo não aderente à terapia antirretroviral. Por outro lado, os pacientes que apresentaram eutrofia, sobrepeso e obesidade prevaleceram no grupo aderente ao tratamento. Conclui-se, portanto, que a aderência ao tratamento medicamentoso da doença está intimamente relacionada ao bom estado nutricional.

Referências

- 1 - PIOVACARI, S M F; TOLEDO, D O; FIGUEIREDO, E J A. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional. Albert Einstein, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Atheneu, 2017.
- 2 - FROTA MA, RAMOS RP, MOURÃO SJG, VASCONCELOS VM, MARTINS MC, ARAÚJO MAL. Cuidado à criança com HIV: percepção do cuidador. Acta Sci Health Sci. 2012 jan-jun;34(1):39-45.
- 3 - ALELLA FJ, BAKER RK, MOORMAN AC, CHMIEL JS, WOOD KC, BROOKS JT, et al. Mortality in the highly active antiretroviral therapy era: changing causes of death and disease in the HIV outpatient study. J Acquir Immune Defic Syndr. 2006.

Palavras-chave: Aderência a terapia medicamentosa; Desnutrição; Risco nutricional; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE GESTANTES ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

RHAISSA FERNANDES CALAZANS OURO ALVES; RAYANE CARVALHO REINOSO; LILIANE CRISTINA DE MATOS SECUNHA; VALÉRIA CRISTINA SOARES FURTADO BOTELHO; REGINA ROCCO

¹ UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

rhacalazans@gmail.com

Introdução

Má nutrição e ganho de peso inadequado na gestação são fatores de risco para resultados adversos da gravidez. Mas o ganho excessivo de peso também é relacionado a maior risco para complicações na gestação. Assim, inadequado estado nutricional materno constitui problema de saúde pública, favorecendo o desenvolvimento de intercorrências gestacionais e influenciando as condições de saúde materna e do feto. Portanto, a assistência pré-natal interdisciplinar objetiva assistir de forma integral às necessidades clínicas e nutricionais das gestantes, evitando o acometimento negativo da mãe e do feto.

Objetivos

Avaliar características sociodemográficas, clínicas e nutricionais de gestantes acompanhadas em consultas pré-natais em Ambulatório de Obstetrícia de um Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro.

Metodologia

Trata-se de estudo clínico, implantado em atuação interdisciplinar de forma pioneira no referido hospital. Avaliou-se 40 gestantes (5 adolescentes e 35 adultas), com idade média de $29,9 \pm 7,4$ anos, em consultas ambulatoriais individuais entre agosto de 2016 a agosto de 2017. Utilizou-se protocolo de coleta de dados que incluiu características sociodemográficas (etnia, situação conjugal, renda, escolaridade e atividade profissional), avaliação clínica (diagnóstico clínico e história da gestação), estilo de vida (tabagismo, etilismo e atividade física), hábitos alimentares (número de refeições, consumo de água, hábito de trocar refeições por lanches) e avaliação antropométrica (peso, estatura e índice de massa corporal [kg/m²], que determinou o estado nutricional). Apresentaram-se os dados de forma descritiva (média, desvio-padrão e/ou porcentagem).

Resultados

Das gestantes avaliadas, 10% começaram acompanhamento nutricional no primeiro trimestre, 42,5% no segundo e 47,5% no terceiro, sendo 7 infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). A maioria era casada (77,5%), de etnia negra (40%) ou parda (35%), possuindo mais de 8 anos de estudo (60%), com inserção no mercado de trabalho (62,5%), com renda familiar ≤ 2 salários-mínimos (75%). A maioria não era primípara (62,5%), apresentava alguma doença pregressa à gravidez (62,5%) como hipertensão, diabetes e doenças sexualmente transmissíveis (HIV, sífilis, herpes) e tinham sintomas gastrointestinais (77,5%), como náuseas, vômitos e constipação intestinal. Ressalta-se que 27,5% das gestantes consumiam bebida alcoólica, 97,5% relatou não fumar e apenas 10% realizava atividade física. Verificou-se que 35% das gestantes realizavam até 3 refeições/dia, apenas 25% relatou não trocar almoço ou jantar por lanches e 72,5% relataram ingestão de mais de 1,5 litros de água/dia. A maioria das gestantes (72,5%) apresentou estado nutricional pré-gestacional de sobrepeso/obesidade, sendo que 7,5% apresentou baixo peso.

Conclusão

Apenas 10% das gestantes iniciaram consulta no primeiro trimestre da gravidez, contudo verificou-se que o atendimento individualizado e interdisciplinar das áreas envolvidas (medicina, nutrição, enfermagem, psicologia e fisioterapia) demonstrou ser eficaz para o diagnóstico, acompanhamento e tratamento destas, sendo processo inovador neste campo no Hospital Universitário. Cerca de 30% das gestantes ingeriam bebida alcoólica, o que representa risco à saúde do feto. Mais de 70% das gestantes apresentou excesso de peso corporal, que pode estar relacionado às complicações como diabetes e hipertensão maternas, sofrimento fetal, parto cirúrgico e prematuridade.

Referências

ASSUNÇÃO, P. L. et al. Ganho ponderal e desfechos gestacionais em mulheres atendidas no Programa de Saúde da Família em Campina Grande, PB (Brasil). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 3, p. 352-60. 2007.
ATALAH, E. et al. Proposal of a new standard for the nutritional assessment of pregnant women. **Revista Medica**

de Chile, v. 125, n. 12, p. 1429-36. 1997.

CRANE, J. M. et al. The effect of gestational weight gain by body mass index on maternal and neonatal outcomes. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, v. 31, n. 1, p. 8-35. 2009.

FREDERICK, I. O. et al. Pre-pregnancy body mass index, gestational weight gain, and other maternal characteristics in relation to infant birth weight. *Maternal and Child Health Journal*, v. 12, n. 5, p. 557-67. 2008.

PADILHA, P. C. et al. Associação entre o estado nutricional pré-gestacional e a predição do risco de intercorrências gestacionais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 29, n. 10, p. 511-8. 2007.

Palavras-chave: Gestação ; Pré-natal; Avaliação nutricional ; Estado nutricional ; Obesidade

CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS E GEOGRÁFICAS INFLUENCIAM O CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: DADOS PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013.

FERNANDA GALVÃO DE OLIVEIRA SANTIN; DANIELA SILVA CANELLA; CARLA MARIA AVESANI

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

nandagpo@gmail.com

Introdução

A doença renal crônica (DRC) é um importante problema de saúde pública com aumento considerável em sua prevalência¹. A alimentação é um fator de risco modificável que pode alterar sua progressão ou incidência². Portanto, é relevante conhecer o consumo alimentar nessa população.

Objetivos

Descrever o consumo alimentar de indivíduos que declaram ter DRC de acordo com características sociodemográficas e geográficas.

Metodologia

Estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013, envolvendo amostra representativa da população brasileira ≥ 18 anos³. Da amostra total ($n=60.202$), 839 relataram DRC. O consumo alimentar foi avaliado por meio de marcadores saudáveis: consumo regular (≥ 5 dias/semana) de feijão, frutas, hortaliças, consumo semanal (≥ 1 dia/semana) de peixe; e não saudáveis: consumo regular de bebidas açucaradas e alimentos doces, consumo (sim/não) de carne com excesso de gordura e excesso de sal. Prevalências e IC95% desses marcadores foram estimados para amostra total e de acordo com características sociodemográficas (sexo, idade e nível de instrução) e geográficas (área urbana ou rural e região geográfica brasileira). Diferenças significativas foram identificadas a partir da comparação dos IC95%. A PNS foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, sob o Parecer no 328.159 de 26 de junho de 2013.

Resultados

Do total de indivíduos que relataram DRC, mais da metade apresentaram consumo regular dos marcadores saudáveis e entre 14% a 33% relataram consumo regular dos marcadores não saudáveis. Idade, nível de instrução e região geográfica foram as variáveis que influenciaram o consumo de alimentos. Indivíduos com idade ≥ 60 anos apresentaram um consumo regular de hortaliças significativamente maior (82,5% [IC95%: 75,2;87,9] vs 57,7% [47,3;67,5]) e um menor consumo regular de doces (13,9% [8,9;21,2] vs 30,1% [21,7;40,0]) e de excesso de sal (8,1% [4,4;14,7] vs 24,4% [16,4;34,5]) quando comparados aos indivíduos com faixa etária entre 18 a 39 anos. Para o nível de instrução, o consumo regular de feijão foi significativamente menor em indivíduos com ensino superior incompleto ou completo quando comparado aos indivíduos com ensino fundamental incompleto (47,4% [32,6;62,7] vs 73,1% [64,8;80,0]). Por outro lado, os indivíduos com ensino superior incompleto ou completo mostraram um consumo significativamente maior de doces do que aqueles com ensino fundamental incompleto ou sem instrução (41,6% [27,0;57,9] vs 10,6% [7,1;15,7] e 16,4% [9,5;26,7] respectivamente). Já para a região geográfica, apenas o consumo de bebidas açucaradas e de doces não diferiu entre as regiões do país.

Conclusão

Mais da metade dos indivíduos brasileiros que relataram DRC consome regularmente alimentos saudáveis, entretanto apresentam alta prevalência de consumo de alimentos não saudáveis. O consumo alimentar mostrou-se ser influenciado por características sociodemográficas e geográficas.

Referências

- 1 ECKARDT, K. U. et al. Evolving importance of kidney disease: from subspecialty to global health burden. **Lancet**, v. 382, n. 9887, p. 158-69, Jul 2013.
- 2 ANDERSON, C. A.; NGUYEN, H. A.; RIFKIN, D. E. Nutrition Interventions in Chronic Kidney Disease. **Med Clin North Am**, v. 100, n. 6, p. 1265-1283, Nov 2016.
- 3 SZWARCOWALD, C. L. et al. National Health Survey in Brazil: design and methodology of application. **Cien Saude Colet**, v. 19, n. 2, p. 333-42, Feb 2014.

Palavras-chave: Consumo de alimentos; Doença renal crônica; Inquéritos Epidemiológicos

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DE CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREÓIDE DE BAIXO RISCO ATENDIDOS EM HOSPITAL REFERÊNCIA DO NORDESTE

PAULA ROBERTA DANTAS CHAGAS; BRUNA NASCIMENTO DA SILVA; MIRELLA GONDIM OZIAS AQUINO DE OLIVEIRA; MARIA CECÍLIA MARTINS DA SILVA; DANIELLE ERILANE SILVA PEREIRA; PAOLA FRASSINETTE DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE SILVA

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil.
ceciliamartins.nutri@hotmail.com

Introdução

O câncer diferenciado de tireóide é a neoplasia mais comum que acomete o sistema endócrino, sendo também a mais frequente em todo mundo. Nos últimos cinco anos houve o registro de que mais de 1.206.075 pessoas vivem com a doença. Este número Representa 6,1% dos casos de câncer que acometem o sexo feminino e 1,9% do sexo masculino de acordo com WHO, 2012. Apesar de a maioria dos nódulos tireoidianos serem benignos, é sempre necessária a realização de uma propedêutica diagnóstica, em busca de um possível nódulo maligno, onde devem ser levados em conta os fatores de risco como: gênero masculino, idade menor que 20 anos e maior que 70 anos, história de exposição à radiação ionizante, renda e escolaridade.

Objetivos

O objetivo do estudo foi caracterizar os aspectos socioeconômicos e clínicos de pacientes com câncer de tireóide de baixo risco submetidos a radioiodoterapia.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, composto por pacientes maiores de 18 anos, do sexo masculino e feminino, com diagnóstico confirmado de câncer diferenciado de tireóide de baixo risco atendidos pelo serviço de radioiodoterapia de um hospital referência do Nordeste. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o CAAE 51869315.7.00005201. Foi aplicado um questionário estruturado em 59 pacientes com CDT com dados socioeconômicos e clínicos (idade, sexo, procedência, escolaridade, renda e tipo histológico do tumor). Os dados foram digitados no programa EXCEL para Windows, versão 2013 e a análise estatística foi feita no programa SPSS, versão 21.0. Foi adotado nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados

De acordo com o levantamento dos dados a idade média da população do estudo foi $48,6 \pm 13,0$ anos. 57 pacientes eram do sexo feminino, o que correspondeu a 96,6% da amostra. Com relação a procedência, a maior prevalência foi de pessoas do interior do estado de Pernambuco (66,1%), seguido por região metropolitana (18,6%) e Recife (15,3%). O tipo de câncer mais prevalente foi o CDT papilífero, 93,2% e somente duas pessoas com câncer diferenciado de tireóide folicular. Quanto a renda a mediana foi de R\$1800,00 (R\$937,00 - R\$2342,50). Em relação ao tempo de estudo (em anos) a média foi $8,3 \pm 4,8$ anos, correspondente ao ensino fundamental completo.

Conclusão

A partir do conhecimento de características sociodemográficas e clínicas é possível conhecer melhor o perfil dos pacientes que apresentam este tipo de neoplasia e identificar fatores de risco, com o intuito de conduzir da melhor maneira possível medidas tanto de prevenção como de tratamento para os mesmos.

Referências

- 1-WHO. GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Published 2012. Accessed September 22, 2016.
- 2- Rosário PW, Ward LS, Carvalho GA, Graf H, Maciel RMB, Maciel LMZ, Maia AL, Vaisman M. Nódulo de Tireóide e Câncer Diferenciado de Tireóide: atualização do Consenso Brasileiro. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2013; 57(4):240-264.

Palavras-chave: Neoplasia; Glândula tireoide; Grupos de risco

CÂNCER COLORRETAL: AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL APÓS COLOSTOMIA

KARINE DE ALMEIDA SILVA; ARENAMOLINE XAVIER DUARTE; AMANDA RODRIGUES CRUZ; LETÍCIA OLIVEIRA CARDOSO; THATTY CHRISTINA MORAIS SANTOS; GEÓRGIA DAS GRAÇAS PENA

¹ UFU - UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

amandinharodriguescruz@gmail.com

Introdução

De acordo com estimativa do Instituto Nacional do Câncer, para o Brasil, no biênio 2016-2017, ocorrerão 600mil novos casos de câncer. Desses, o câncer colorretal aparece como o terceiro mais incidente nos homens e o segundo nas mulheres (INCA, 2015). Como consequência do tratamento cirúrgico, alguns pacientes precisam da realização de uma colostomia, o que resulta em várias mudanças físicas, emocionais, sociais e alimentares. Esta última ocorre em decorrência de uma tentativa do paciente de reduzir ou acabar com problemas embaraçosos como: diarreias, flatos excessivos, constipação e odor desagradável das fezes (SILVA et al., 2010). Para isso, normalmente, esses indivíduos acabam realizando jejum de longas horas, restringem alimentos fundamentais para manter um adequado aporte de nutrientes e fazem lavagem intestinal, situações que podem afetar seu estado nutricional (LUZ et al., 2009).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional em pacientes com câncer colorretal estomizados atendidos em um Hospital Universitário.

Metodologia

Foi realizado estudo transversal realizado com pacientes maiores de 18 anos, colostomizados por câncer colorretal, atendidos no Ambulatório de um Hospital universitário. Foram aferidas as variáveis antropométricas: peso, altura, dobra cutânea tricipital, dobra cutânea subescapular e circunferência do braço. Ainda, os pacientes informaram os dados de peso mínimo atingido após o diagnóstico e peso habitual antes do diagnóstico. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva a análise realizada por teste t de student ou qui-quadrado. O presente projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 65975817.6.0000.5152).

Resultados

Foram avaliados até o presente momento 38 pacientes, com idade média de 62,2 anos (29 a 82 anos), sendo 55,3% do sexo feminino e 44,7% do sexo masculino. O peso médio habitual foi de 73,59kg e o peso mínimo após o diagnóstico foi de 60,15kg. O IMC médio foi de 25,58kg/m² e gordura corporal média de 33,65%. Quanto ao estado nutricional atual, quando observado o IMC, foi observada frequência de 15,8% para sobrepeso e 15,8% para obesidade e 13,2% de baixo peso. Em relação à gordura corporal 84,2% (n=32) apresentavam níveis adequados e 7,9% (n=3) foram classificados como sobrepeso.

Conclusão

Considerando estes resultados parciais, a frequência de desvios nutricionais nessa população é importante uma vez que um terço da população, aproximadamente, apresenta excesso de peso. É necessária atenção especial e acompanhamento nutricional para esses pacientes uma vez que é observada na prática que realizam alterações normalmente voltadas à uma dieta monótona e hipocalórica. Este projeto terá continuidade avaliando o consumo alimentar e composição corporal ao longo do tempo.

Referências

INCA. Ministério da Saúde. Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

SILVA, D. G.; BEZERRA, A. L. Q.; SIQUEIRA, R. M.; PARANAGUA, T. T. B.; BARBOSA, M. A. Influência dos hábitos alimentares na reinserção social de um grupo de estomizado. Ver. Eletr. Enf., v. 12, n. 1, p. 56-62, 2010.

LUZ, M. H. B. A.; ANDRADE, D. S.; AMARAL, H. O.; BEZERRA, S. M. G.; BENÍCIO, C. D. A. V.; LEAL, A. C. A. Caracterização dos pacientes submetidos a estomas intestinais em um hospital público de Teresina – PI. Texto Contexto-enferm., v. 18, n. 1, p. 140-146, 2009.

Palavras-chave: Câncer colorretal; Colostomia; Indicadores antropométricos

CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO: MAIS UMA FERRAMENTA DE FÁCIL APLICAÇÃO PARA RASTREIO DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES DA LIGA DE HIPERTENSÃO

ÉRIKA RIBEIRO CARNEIRO; LUANA ANAISSE AZOUBEL; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; ANTÔNIO PEDRO LEITE LEMOS; CLEODICE ALVES MARTINS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS

¹ CPDR/HUUFMA - Centro de Prevenção de Doenças Renais/Universidade Federal do Maranhão
antoniopedro-lemos@hotmail.com

Introdução

As medidas de circunferências corporais são de fácil execução na prática clínica e auxiliam no diagnóstico do padrão da distribuição corporal de gordura e suas implicações, sendo a circunferência da cintura (CC) uma das medidas mais utilizáveis, inclusive fazendo parte dos critérios diagnósticos de Síndrome metabólica (SM), porém alguns estudos sugerem o potencial uso da circunferência do pescoço (CP) como medida antropométrica para estimar o risco cardiometabólico e sua associação independente com resistência insulínica e diabetes.

Objetivos

Verificar se a circunferência do pescoço é uma medida antropométrica capaz de rastrear e confirmar o risco cardiometabólico relacionando ao diagnóstico de síndrome metabólica.

Metodologia

A coleta de dados foi realizada nos dias de atendimento da liga de hipertensão no período de 7 meses de janeiro 2017 a julho 2017. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 2.015.866. Sendo avaliados 60 pacientes de ambos sexos com idade média de 62,6+/-11,7 anos, matriculados na liga de hipertensão com tempo médio de hipertensão de 15,8+/-8,8 anos. Os dados foram catalogados e analisados em programa estatístico graphpad utilizando os testes Shapiro-Wilk, teste t não-pareado, Mann-Whitney ($p < 0.05$) e as correlações de Pearson and Spearman.

Resultados

Os resultados deste estudo confirmam os achados de outros estudos que apontam que o sexo feminino procura mais os serviços de saúde correspondendo a 83,6% da amostra, 25,4% de diabéticos, 58,1% com síndrome metabólica. Verificou-se que as médias dos valores de índice de massa corpórea (IMC) para homens (25,2+/-3,56) e mulheres (27,3+/-4,7), circunferência do pescoço (CP) para homens (37,1+/-3 cm) e mulheres (33,1+/-2,49 cm) e circunferência da cintura (CC) em homens (95,3+/-0,69 cm) e mulheres (91,3+/-9,61 cm), estavam acima dos valores preconizados principalmente para indivíduos com hipertensão arterial. Quando analisamos a circunferência do pescoço verificou-se que em mulheres a circunferência do pescoço foi maior naquelas com síndrome metabólica (32+/-2,8 cm 33,8+/-2,5cm $p=0,02$). Verificou-se também após análise de correlações que a circunferência do pescoço correlaciona-se positivamente com a circunferência da cintura ($r=0,46$ $p=0,001$ para mulheres) e ($r=0,67$ $p=0,04$ para homens) e com o índice de massa corpórea (0,73 $p=0,02$ para mulheres) e ($r=0,40$ $p=0,01$ para homens), confirmando diversos estudos que sugerem o uso cada vez mais frequente da circunferência do pescoço como importante marcador antropométrico de síndrome metabólica, refletindo acúmulo na parte superior do corpo de gordura visceral, e ratificando o risco cardiovascular aumentado para estes pacientes. Em mulheres a circunferência do pescoço mostrou alta área sob a curva na análise Receiver Operating Characteristic Curve (ROC) (0,688 intervalo confiança 0,526 a 0,850 $p=0,03$).

Conclusão

A circunferência do pescoço mostrou-se nesse grupo de pacientes ser um marcador antropométrico útil na ratificação da síndrome metabólica e possivelmente pode ser utilizado como outra ferramenta para rastreamento desta condição em populações semelhantes.

Referências

MADDALONI, E. et al. Relation of body circumferences to cardiometabolic disease in overweight –obese subjects. The American Journal of Cardiology, v. 118, p. 822-827, 2016.

SAAD, M.A.N. et al. Can neck circumference predict insulin resistance in older people? A cross-sectional study at primary care in Brazil. Cadernos de Saúde Pública, v, 8, p. 1-8, 2017.

STABE, C. et al. Neck circumference as a simple tool for identifying the metabolic syndrome and insulin resistance: results from the Brazilian Metabolic Syndrome Study. *Clinical Endocrinology*, v. 78, p. 874-881, 2013.

Palavras-chave: Distribuição da gordura corporal; Estado nutricional; Risco cardiovascular

CITOCINAS INFLAMATÓRIAS E SÍNDROME METABÓLICA ASSOCIADAS A EXCESSO DE PESO EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

KIARA GONÇALVES DIAS DINIZ; KIARA DINIZ; TATIANA BERING; DIEGO ALVES VIEIRA; MARTA PAULA PEREIRA COELHO; MARIA ISABEL TOULSON DAVISSON CORREIA; LUCIANA DINIZ SILVA

¹ UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

kiaraddiniz@hotmail.com

Introdução

A obesidade em conjunto com a hepatite C crônica (HCC) têm sido associadas ao aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias. A interleucina 6 (IL-6) é um mediador inflamatório que está implicado em uma variedade de processos metabólicos, incluindo a função dos adipócitos. Baixos níveis de IL-10 têm sido relacionados à obesidade e à síndrome metabólica (SM). Os polimorfismos de nucleotídeo único (*Single Nucleotide Polymorphisms – SNPs*) nos genes das citocinas podem afetar a regulação do sistema imunológico e os processos inflamatórios e, conseqüentemente, ocasionar o desenvolvimento de doenças.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre os polimorfismos IL10-1082A/G e IL6-174G/C e excesso de peso (sobrepeso e/ou obesidade) nos pacientes com HCC.

Metodologia

Pacientes com HCC (n=121) foram incluídos de forma consecutiva e prospectiva [66 (54,5%) com sobrepeso/obesidade; 69 (57,0%) homens; média de idade 51 ± 11,5 anos; 42 (34,7%) SM; 43 (35,5%) com cirrose; 78 (64,5%) sem cirrose]. O grupo controle foi constituído por 163 doadores de sangue [(65,0%) sobrepeso/obesidade; 86 (52,8%) homens; média de idade 39,5 ± 10,3 anos]. O sobrepeso foi classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) com valores entre 25kg/m² e 29,9kg/m² e obesidade foi definida como IMC ≥ 30kg/m². O diagnóstico e o estadiamento da doença hepática foram baseados em parâmetros clínicos, bioquímicos, sorológicos, radiológicos e histológicos. A síndrome metabólica (SM) foi diagnosticada de acordo com os critérios da Federação Internacional de Diabetes. A genotipagem de citocinas foi realizada por PCR em tempo real e confirmada por sequenciamento. Modelos de regressão logística foram usados (SPSS 17,0; p < 0,05). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG (ETIC 0404.0.203.000-10).

Resultados

Os polimorfismos IL6-174G/C (p=0,88) e IL10-1082A/G (p=0,76) estavam em equilíbrio de Hardy Weinberg. Na análise multivariada, ajustada por sexo, idade e estágio da doença hepática, sobrepeso associou-se ao genótipo homozigoto IL10-1082AA (RC=2,48; IC95% 1,14-5,36; p=0,02) e à SM (RC=2,74; IC95% 1,22-6,15; p=0,02). O genótipo homozigoto IL6-174GG (RC=3,80; IC95% 1,14-12,67; p=0,03), na análise multivariada ajustada por sexo, idade, SM e estágio da doença hepática, associou-se independentemente à obesidade.

Conclusão

Este estudo demonstra que o genótipo homozigoto IL10-1082AA e a SM estão associados ao sobrepeso em pacientes com HCC. Ainda, o genótipo homozigoto IL6-174GG se associa à presença de obesidade nessa população.

Referências

Woo P, Humphries SE. IL-6 polymorphisms: a useful genetic tool for inflammation research?. J Clin Invest. 2013;123(4):1413-4.

Turner DM, Williams DM, Sankaran D, Lazarus M, Sinnott PJ, Hutchinson IV. An investigation of polymorphism in the interleukin-10 gene promoter. Eur J Immunogenet. 1997; 24(1):1-8.

Palavras-chave: HEPATITE C CRÔNICA; PESO CORPORAL; CITOCINAS; POLIMORFISMO GENÉTICO; SÍNDROME METABÓLICA

COACHING NUTRICIONAL: ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DOS NUTRICIONISTAS QUANTO À EFETIVIDADE DESTAS TÉCNICAS NAS DIETAS DE EMAGRECIMENTO E MANUTENÇÃO DE PESO CORPORAL

MICHÈLE DA SILVA CORRÊA; MAGDA AMBROS CAMMERER

¹ IPA - Centro Universitário Metodista

magda.ambros@hotmail.com

Introdução

O coaching nutricional ou, *coaching de emagrecimento*, traz uma nova abordagem para a perda e manutenção de peso. As técnicas tradicionais de intervenção nutricional abrangem superficialmente o estado psicológico e o comportamento alimentar individual de cada paciente. Esses fatores são imprescindíveis na adesão da dieta, assim como a motivação do paciente e o acompanhamento após o recebimento do plano alimentar. As dietas propostas em consultórios, normalmente, já têm um modelo adotado pelos profissionais, que muitas vezes, não adequam a cada paciente. E, quando adequam, pouco se conhece do processo de emagrecimento e a mudança de comportamento eficiente, ao ponto de que esse paciente não recupere o peso perdido.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi comparar a abordagem tradicional feita pelos profissionais de nutrição para emagrecimento e manutenção do peso corporal, com a abordagem feita pela metodologia coaching quanto à percepção da sua efetividade.

Metodologia

Estudo observacional transversal com a aplicação de uma entrevista semiestruturada através do Survey Monkey – ferramenta eletrônica de pesquisas on line, com perguntas abertas e fechadas. Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais nutricionistas, que participaram dos cursos de atualização em Nutrição, ministrados em um Instituto de Pesquisa, cadastrados no banco de dados e que trabalham com a metodologia coaching na sua atuação profissional. O participante da pesquisa respondeu as perguntas do instrumento, que foi enviado por e-mail, não necessitando da presença do entrevistador. Considera-se o aceite em participar da pesquisa, o envio do instrumento respondido. Este trabalho apresentou um tamanho amostral de 15 indivíduos levando-se em consideração apenas uma análise inferencial da amostra. Para a análise qualitativa, foram listadas as respostas e agrupadas dentro do número de vezes que apareceram respostas idênticas. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metodista IPA, sob o número de protocolo 1.638.604.

Resultados

A metodologia coaching foi considerada a que possui maior adesão no tratamento dos pacientes que querem emagrecer ou manter o peso, por 93% (n=14) dos profissionais entrevistados e 67% (n=10) dos nutricionistas consideram que a metodologia coaching é efetiva em mais de 50% dos pacientes. Apenas 33% (n=4) dos entrevistados acredita que a metodologia coaching é efetiva em menos de 50% dos pacientes.

Conclusão

Todos os profissionais entrevistados consideram que o coaching é uma ferramenta que apresenta efetividade no tratamento da obesidade. Portanto, a utilização da metodologia coaching é uma ferramenta coadjuvante no tratamento nutricional de pacientes obesos.

Referências

- FLETA, Yolanda; GIMÉNEZ, Jaime. **Coaching Nutricional, haz que tu dieta funcione**. Barcelona: CEDRO, 2015.
- KNAPP, Paul et al. **Terapia cognitivo comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- LOTZ, Érika G; GRAMMS, Lorena. **Coaching e Mentoring**. Curitiba: Intersaberes, 2014.
- MILLER, Willian R.; ROLLNICK, Sephen. **Entrevista motivacional: preparando as pessoas para mudança de comportamento adictivos**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- OLIVEIRA, Rita de K. M. **Life coaching em uma abordagem de três inteligências: potencializando as relações interpessoais**. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 2013.

Palavras-chave: *Coaching; Dieta; Intervenção nutricional*

COMPARAÇÃO DE EQUAÇÕES PREDITIVAS DE GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO EM HOMENS SAUDÁVEIS

FLÁVIA MOURE SIMÕES DE BRANCO; KELY RASPANTE TEIXEIRA; THULIO MARQUEZ CUNHA; CIBELE APARECIDA CRISPIM; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia

fla-msb@hotmail.com

Introdução

O cálculo do gasto energético de repouso é essencial para uma prescrição eficiente de um plano alimentar. Na prática clínica, não é comum a disponibilidade de métodos padrão-ouro, como a calorimetria indireta, para a mensuração do gasto energético de repouso. Dessa forma, é necessário o uso de equações para estimar o gasto energético de repouso dos pacientes.

Objetivos

Avaliar qual equação estima de forma fidedigna o gasto energético de repouso de homens saudáveis.

Metodologia

Foram avaliados 62 homens saudáveis com idade de 21 a 62 anos, peso de $82,6 \pm 11,71$ kg e índice de massa corporal $26,9$ [25.01-28.64] kg/m², trabalhadores do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. O gasto energético de repouso foi mensurado por calorimetria indireta pelo equipamento Ultima™ CardiO2® gas exchange analysis system. Os voluntários iniciaram o teste após jejum de 12 horas, seis a oito horas de sono e sem atividade física intensa nas 24h precedentes ao exame. O teste transcorreu em ambiente silencioso, com pouca iluminação e temperatura controlada. O período de mensuração foi de 30 minutos, sendo que os primeiros 10 minutos foram utilizados para estabilização do aparelho e do paciente e os últimos 20 minutos foram considerados para as análises. A média de VO₂ e VCO₂ foi calculada e posteriormente inserida na equação de Weir para o cálculo do gasto energético de repouso. As equações utilizadas para estimar o gasto energético de repouso foram: Owen, Mifflin, Harris & Benedict, FAO (Organização Mundial da Saúde) I e II, e de Oliveira. Foi realizada a análise de Bland-Altman para avaliar a subestimação e superestimação do gasto energético de repouso estimado pelas equações em relação à calorimetria indireta. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em humanos da Universidade Federal Uberlândia CAAE:2.173.920/2016.

Resultados

De acordo com a análise de Bland-Altman, observou-se que as equações FAO I e II, e de Oliveira superestimaram o gasto energético em 55,29 (415,3; -304,7) kcal, 80,2 (440,1; -279,7) kcal e 159 (522,7; -203,8) kcal, respectivamente. Já as equações de Owen, Mifflin e Harris & Benedict subestimaram o gasto em -60,3 (302,8; -423,5) kcal, -82,05 (285,8; -449,9) kcal e -11,7 (415,3; -304,7) kcal, respectivamente.

Conclusão

De forma geral, as equações testadas no presente estudo apresentaram valores aceitáveis para estimar o gasto energético de homens. Adicionalmente, a equação de Harris & Benedict apresentou o menor erro de estimação do gasto energético de repouso, entretanto, esta equação deve ser utilizada com cautela na prática clínica, pois apresentou elevado intervalo de confiança, o que pode gerar erros importantes para alguns indivíduos.

Referências

- 1.FRANKENFIELD, D.M.S.; ROTH-YOUSEY, L.; COMPTON, C. Comparison of predictive equations for resting metabolic rate in healthy nonobese and obese adults: a systematic review. J Am Diet Assoc 105: 775–789, 2005.
- 2.HARRIS, J. A.; BENEDICT, F. G., A Biometric Study of Basal Metabolism in Man, Carnegie Institute of Washington, Washington, DC, USA, 1919.
- 3.MIFFLIN M. D. et al. "A new predictive equation for resting energy expenditure in healthy individuals," American Journal of Clinical Nutrition, vol. 51, no. 2, pp. 241–247, 1990.
4. DE OLIVEIRA, E. P. et al., Comparison of Predictive Equations for Resting Energy Expenditure in Overweight and Obese Adults. Journal of Obesity, vol. 11, 2011.

Palavras-chave: calorimetria indireta; equações; gasto energético de repouso

COMPARAÇÃO DE EQUAÇÕES PREDITIVAS DE GORDURA CORPORAL EM MULHERES JOVENS E PÓS-MENOPAUSADAS

FLÁVIA MOURE SIMÕES DE BRANCO; JORDANA DE ALMEIDA ANDRADE; LUANA THOMAZETTO ROSSATO; PAULA CÂNDIDO NAHAS; FÁBIO LERA ORSATTI; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia, ² UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

fla-msb@hotmail.com

Introdução

A gordura corporal é um importante componente da composição corporal, pois está associada com doenças cardiovasculares. O padrão ouro para a determinação de gordura corporal é o DEXA (densitometria com emissão de raios-X de dupla energia), porém é um método com elevado custo e são necessários métodos mais simples e baratos para a avaliação do percentual de gordura na prática clínica, como a antropometria. Entretanto, não está bem estabelecido qual equação é a melhor para estimar a gordura corporal de mulheres.

Objetivos

Avaliar qual equação preditiva de gordura corporal estima de forma fidedigna o percentual de gordura de mulheres jovens e na pós-menopausa.

Metodologia

Foram recrutadas 52 mulheres na pós-menopausa com idade de 43 a 81 anos e 30 mulheres jovens com idade de 19 a 34 anos. As variáveis antropométricas avaliadas foram: peso, estatura, circunferência da cintura e dobras cutâneas (bicipital, tricipital, suprailíaca, subescapular, coxa e panturrilha). O percentual de gordura foi avaliado por meio do DEXA e também foi estimado utilizando as equações preditivas de Visser et al; Deurenberg et al; Movsesyan et al; Lean et al I e II; Jackson & Pollock e Durning & Womersley. Utilizou-se ANOVA one-way para comparar as equações preditivas com o DEXA. A correlação de Pearson foi realizada para verificar a associação das fórmulas com o DEXA e a análise de Bland-Altman utilizada para avaliar subestimação e superestimação da porcentagem de gordura estimada por equações em relação ao DEXA. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro CAAE: 45108115.8.0000.5154.

Resultados

Todas as equações apresentaram valores médios iguais comparados ao DEXA. Além disso, observou-se correlação significativa do percentual de gordura das equações com o DEXA (Visser et al $r=0,87$; Deurenberg et al $r=0,81$; Movsesyan et al $r=0,86$; Lean et al I e II $r=0,80$ e $0,79$; Jackson & Pollock $r=0,68$ e Durning & Womersley $r=0,78$; $p<0,05$ para todas as correlações). Após análise de Bland-Altman, observou-se que as equações de Visser et al e Lean et al II superestimaram o % de gordura em 3,6 (11; -3,6) % e 0,6 (12,5; -10,8) %, respectivamente, enquanto que as equações de Deurenberg et al, Movsesyan et al, Lean et al I, Jackson & Pollock e Durning & Womersley subestimaram o % de gordura em -2,8 (8,9; -14,5) %, -4,1 (7,8; -16,1) %, -2,3 (10,4; -15,1) %, -1,4 (11,2; -14) %, -0,7 (8,9; -10,3) %, respectivamente.

Conclusão

Todas as equações avaliadas no presente estudo mostraram bom poder de predição do percentual de gordura corporal, porém, pelo fato de apresentarem elevada variação na predição da gordura corporal, devem ser utilizadas com cautela na prática clínica.

Referências

- CERCATO, C., MANCINI, M.C., ARGUELLO, A.M.C., PASSOS, V.Q., VILLARES S.M.F., HALPERN, A. Systemic hypertension, diabetes mellitus, and dyslipidemia in relation to body mass index: evaluation of a Brazilian population. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo*. 2004; 59(3):113-8.
- TOOMBS, R.J., DUCHER, G., SHEPHERD, J.A., DE SOUZA, M.J. The impact of recent technological advances on the trueness and precision of DXA to assess body composition. *Obesity (Silver Spring)*. 2012;20:30-9.
- LOHMAN, A. F. & MARTORELL, R. Anthropometric Standardization Reference Manual. (pp. 3-8). Champaign, Illinois: Human Kinetics Books, 1988. 177p.

Palavras-chave: composição corporal; equações; gordura

COMPARAÇÃO DOS PERFIS DO CONSUMO DE ANTIOXIDANTES DE HIPERTENSOS DA CIDADE DE MACEIÓ - AL

MARIA BÁRBARA GALDINO SILVA; KARINE MARIA MOREIRA ALMEIDA; PATRÍCIA BARBOSA FIRMO; ROSIELLE BATISTA FERREIRA; RAPHAELA COSTA FERREIRA; SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
pattybarbosa37@hotmail.com

Introdução

A hipertensão arterial é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo (BLOCH et al, 2016). O estresse oxidativo é resultado do aumento de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio e/ou da diminuição da defesa antioxidante e constitui uma via crítica na patogênese da hipertensão arterial (OLIVEIRA et al, 2016). Para isso, diferentes nutrientes são estudados por possuírem potencial efeito antioxidante, tais como Vitamina C e E, e os minerais Cobre e Zinco.

Objetivos

Comparar e avaliar o consumo de alimentos fontes em antioxidantes de uma amostra de hipertensos que participaram de um projeto de pesquisa de 2007-2009 com 2013-2015.

Metodologia

Estudo transversal, com amostra de duas pesquisas com indivíduos hipertensos, de ambos os sexos, usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de Maceió divididas em grupo 1 que participaram da PPSUS (2007-2009), intitulada "Hábitos alimentares, ingestão de nutrientes e consumo de alimentos relacionados à proteção e risco cardiovascular em uma população de hipertensos do município de Maceió", foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (nº 004135/2007-70 de 09/05/2007) e grupo 2 da PPSUS "Consumo e práticas alimentares, fatores de risco modificáveis para doenças crônicas e prognóstico de hipertensão do Estado de Alagoas", no período de setembro de 2013 a dezembro de 2015, aprovada pelo mesmo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 355.103 de 09/08/2013), e os voluntários foram incluídos mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram coletados dados de sexo, idade, peso, altura e os inquéritos dietéticos recordatórios de 24 horas, dos quais foi avaliado o consumo das vitaminas C e E, cobre e zinco com referência segundo as DRIs 2006.

Resultados

As duas amostras foram caracterizadas pelo predomínio do sexo feminino, a primeira com 75% da amostra (n=36/48) e a segunda com 88,5% (n=177/200), idade média 63,02 ± 12,59 e 48,64 ± 7,88 anos, respectivamente e índices de massa corporal 27,9 e de 30,6 kg/m², da mesma forma, caracterizando uma amostra com excesso de peso. Quanto ao consumo dos antioxidantes, de acordo com a necessidade média estimada, o consumo de vitamina C (média do grupo 1: 378,9 mg e 134,8 mg; grupo 2: 90,1 mg e 126,9 mg - para mulheres e homens, respectivamente) e vitamina E (grupo 1: 2,91 mg e grupo 2: 32,1 mg) se mostraram adequados para ambos os sexos e nos dois grupos estudados, porém notou-se que houve um decréscimo no consumo em relação a vitamina C e um aumento quanto a vitamina E nos últimos anos. O mineral cobre (média do grupo 1: 1,36 mg; grupo 2: 2,2 mg) também se revelou adequado em ambos os grupos e com consumo crescente. Porém, o zinco (média do grupo 1: 13,1 mg e 11,39 mg; grupo 2: 6,1 mg e 7,0 mg - para mulheres e homens, respectivamente) mostrou-se insuficiente no grupo 2 com uma redução bastante notória comparada ao grupo 1, que teve consumo suficientemente adequado, para ambos os sexos. Baixos níveis séricos de zinco estão associados a maior concentração de agentes pró-inflamatórios e menor capacidade de defesa (FOOD INGREDIENTS BRASIL, 2015).

Conclusão

Os resultados revelaram que, durante os últimos anos, o consumo de antioxidantes por hipertensos tem oscilado bastante. Esses nutrientes são importantes antioxidantes, que auxiliam na prevenção de doenças crônicas, portanto, deve-se ter uma atenção especial na oferta destes quando feito o aconselhamento dietético aos hipertensos.

Referências

BLOCH K.V.; KLEIN C.H.; SZKLO M.; KUSCHNIR M.C.C. ABREU G.A.; BARUFALDI L.A.; et al. ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros. Revista de Saúde Pública, 2016.

FOOD INGREDIENTS BRASIL. Os minerais antioxidantes na fortificação de alimentos. Revista Food Ingredients, São Paulo n. 3, p. 21-22, 2015. Disponível em: .

OLIVEIRA A.C.M.; SANTOS A.A.; BEZERRA A.R.; TAVARES M.C.M.; BARROS A.M.R.; FERREIRA R.C. Ingestão e coeficiente de variabilidade de nutrientes antioxidantes por gestantes com pré-eclâmpsia. Revista Portuguesa de Cardiologia, Volume 35, Issue 9, P 469-476, Setembro 2016.

Palavras-chave: Ação antioxidante; Consumo de alimentos; Hipertensão Arterial; Micronutrientes

COMPARAÇÃO ENTRE INQUÉRITOS ALIMENTARES APLICADOS EM INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO INSERIDOS EM UM PROGRAMA PARA PERDA PONDERAL

CIBELLE FERREIRA DOS SANTOS; LUANA EDLA LIMA; VANESSA MENESES COSTA; BÁRBARA LÚCIA FONSECA CHAGAS; RAQUEL SIMÕES MENDES NETTO

¹ UFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

edlaluana@gmail.com

Introdução

A população obesa carece de melhorar o padrão alimentar para reduzir a incidência de doenças crônicas cujo está relacionado a ingestão alimentar habitual. Assim, faz-se necessário compreender os instrumentos de abordagem nutricional para análise dietética com sobrepesados, ou seja, estudar os inquéritos alimentares e observar a variabilidade apresentada nesse grupo.

Objetivos

Comparar a obtenção da ingestão de nutrientes de indivíduos com excesso de peso entre dois inquéritos alimentares.

Metodologia

Estudo clínico controlado e aleatorizado composto por 71 sobrepesados, idade entre 18-59 anos, concluintes de um programa para redução ponderal em 12 semanas, sob o parecer número 948.147. Os voluntários foram submetidos a treinamento físico 3x/semana e distribuídos em dois grupos de dieta que restringiam energia (1000 kcal dos obesos e 500 kcal dos sobrepesados) e variavam no perfil do carboidrato (55-60% do valor energético total no grupo normoglicídico e 25% no grupo de moderado carboidrato). Posteriormente, foram requeridos inquéritos alimentares por voluntário sendo, seis Registros Alimentares (n=379) e três Recordatórios de 24 horas (n=212). Em seguida, foi realizada a análise dos dados para calorias totais, carboidrato (g/dia), proteína (g/dia) e lipídio (g/dia) com auxílio do software Nutrition Data System for Research (NDSR®, versão 2011, Nutrition Coordinating Center, University of Minnesota). Após foi realizada o cálculo da ingestão habitual dos nutrientes por meio da plataforma online Multiple Source Method. Para a análise estatística foi determinada a normalidade das variáveis com o teste de Kolmogorov-Smirnov, obtida análise descritiva (média e desvio-padrão) e utilizado o Test T pareado para a comparação dos inquéritos. Tais estatísticas foram auxiliadas por software estatístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, versão 22, SPSS Inc., Chicago). Em todas as análises estatísticas foi considerado valor significativo de $p < 0,05$.

Resultados

O programa foi constituído de 68% (n=48) dos voluntários do sexo feminino, e média de idade de 31,9±9,8. Destes, ao iniciar o programa, 60,6% estavam obesos e 39,4% com sobrepeso. Quanto a comparação entre os dados do Recordatório de 24 horas e o Registro Alimentar, estes apresentaram, respectivamente, resultados diferentes ($p < 0,05$) para carboidrato (155,6±41,7 x 139,1±41,0) e proteína (82,3±21,5 x 90,9±18,80), todavia, foi verificada informações semelhantes para energia e lipídeo. No entanto, quando os inquéritos foram analisados por grupo de dieta, o de moderado carboidrato apresentou diferentes ($p < 0,05$) relatos de ingestão, também para carboidrato (156,2±46,2 x 136,6±44,2) e proteína (86,0±24,7 x 93,8±22,9) e dados semelhantes para energia e lipídeo, enquanto o grupo normoglicídico mostrou diferença apenas para proteína (78,0±16,5 x 87,5±15,1).

Conclusão

Foi verificado que os inquéritos demonstraram dados diferentes para carboidrato e proteína. No qual o registro alimentar apresentou menores relatos na ingestão de carboidrato, principalmente quando analisado por grupo de dieta, e maior ingestão de proteína. Entretanto, é uma ferramenta auto referida e está sujeita ao viés do subrelato. Assim, fica preconizado que a utilização dessas ferramentas, com sobrepesados sob monitoramento alimentar, são complementares. E que o registro alimentar deve ser priorizado para auto monitoramento, e o recordatório de 24 horas como modelo padrão, se aplicado repetidas vezes.

Referências

ALBAR, S.A.; ALWAN, N.A.; EVANS, C.E.; GREENWOOD, D.C.; CADE, J.E. Agreement between an online dietary assessment tool (myfood24) and an interviewer-administered 24-h dietary recall in British adolescents aged 11-18 years. *British Journal of Nutrition*, v.115, n.9, p.1678-1686. 2016.

FRANKENFELD, C.L.; POUDRIER, J.K.; WATERS, N.M.; GILLEVET, P.M.; XU, Y. Dietary intake measured from a self-

administered, online 24-hour recall system compared with 4-day diet records in an adult us population. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v.112, n.10, p.1642-1647. 2012.

JOHANSSON, K.; NEOVIUS, M.; HEMMINGSSON, E. Effects of anti-obesity drugs, diet, and exercise on weight-loss maintenance after a very-low-calorie diet or low-calorie diet: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v.99, n.1, p.14-23. 2014.

KEYZER, W.; BRACKE, T.; MCNAUGHTON, S.A.; PARNELL, W.; MOSHFEGH, A.J.; PEREIRA, R.A.; LEE, HAENG-SHIN; VEER, DE-HENAUW, S.; HUYBRECHTS, I. Cross-continental comparison of National food consumption survey methods – a narrative review. *Nutrients*, v.7, n.5, p.3587–3620. 2015.

PATTERSON, L.; KEE, F.; HUGHES, C.; O'REILLY, D. The relationship between BMI and the prescription of anti-obesity medication according to social factors: a population cross sectional study. *BMC Public Health*, v.14, n.87, p.2-7. 2014.

Palavras-chave: Inquéritos sobre dietas; Planejamento Alimentar; Obesidade

COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM ADULTOS

RAFAEL DE SOUSA ARAÚJO; BÁRBARA VILAS BOAS CARVALHO; FERNANDO LAMARCA PARDO

¹ UNIEURO - Centro Universitário Unieuro

rafael.nutrifacul@gmail.com

Introdução

O monitoramento de diferentes métodos de avaliação da composição corporal tem despertado o interesse de pesquisadores e profissionais da área da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de novos conceitos e tecnologias empregadas, favorecendo uma maior precisão para determinar a composição corporal. A bioimpedância é um bom método pois não depende muito do avaliador, porém não é um bom protocolo para mulheres em período menstrual, gestantes, pacientes com retenção de líquidos ou que tenham feito algum tipo de atividade física no dia do exame.

Objetivos

Avaliar a concordância entre diferentes aparelhos de bioimpedância elétrica com a absorciometria de dupla energia de raios x para a avaliação da composição corporal de adultos.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, analítico, do tipo transversal, onde foram incluídos indivíduos adultos de ambos os sexos. Os dados foram coletados em dois momentos, o primeiro na clínica parceira do projeto onde foi realizado o exame de absorciometria de dupla energia de raios x (DEXA), e o segundo no ambulatório de nutrição do Centro Universitário Euro Americano, onde se realizou os exames das bioimpedâncias elétricas (BIA). No processo da coleta de dados foi utilizado os seguintes equipamentos, estadiômetro digital de parede (Charter HM-210D), DXA (Lunar DPX) e os modelos de BIA 1 (InBody120), BIA 2 (Omron HBF514), BIA 3 (Plenna TIN-00099), BIA 4 (Omron HBF-306C). Os exames de BIA foram conduzidos com o adequado preparo. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk em todas as variáveis para o teste de normalidade. Coeficientes lineares de correlação de Pearson foram calculados para verificar a associação entre os parâmetros de composição corporal avaliados pelo DEXA e os métodos de bioimpedância elétrica alternativos. O valor de $p < 0,05$ foi usado para significância estatística. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS (versão 24,0; SPSS, Chicago, IL). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIEURO de acordo com o parecer consubstanciado 2.155.234 e após plena concordância, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram incluídos 19 adultos (26,4±8,8 anos; 68,4% de mulheres; IMC médio de 23,6±5,0 kg/m²). O percentual médio de gordura das mulheres pelo DEXA foi de 33,2±6,9%; já nos homens de 28,9±10,1%. A BIA 1 ($r=0,936$; $p<0,001$) e 2 ($r=0,906$; $p<0,001$) apresentaram associações fortes com o percentual de gordura corporal do DEXA, seguido pela BIA 3 ($r=0,794$; $p<0,001$) e BIA 4 ($r=0,470$; $p<0,05$). Para os valores de massa gorda, BIA 2 foi a que apresentou associação mais forte ($r=0,977$; $p<0,001$), semelhante a BIA 1 ($r=0,975$; $p<0,001$), seguida da BIA 3 ($r=0,955$; $p<0,001$) e BIA 4 ($r=0,877$; $p<0,001$). Para a massa livre de gordura, todas as avaliações por BIA demonstraram fortes associações com o DEXA (BIA 1: $r=0,982$; $p<0,001$; BIA 2: $r=0,988$; $p<0,001$; BIA 3: $r=0,957$; $p<0,001$ e BIA 4 ($r=0,938$; $p<0,001$).

Conclusão

Todos os aparelhos de BIA avaliados apresentaram associações moderadas a fortes para a avaliação da composição corporal quando comparado ao método de referência. Nesta amostra, a BIA 2 foi o aparelho que mais se assemelhou ao DEXA na avaliação da composição corporal em adultos.

Referências

- GUEDES, D.P. Procedimentos clínicos utilizados para análise da composição corporal. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, Londrina, v. 15, n. 1, p. 113-129, 2013.
- MARTINS, K.A.; MONEGOI, E.T.; PAULINELLI, R.R.; FREITAS-JUNIOR, R. Comparação de métodos de avaliação da gordura corporal total e sua distribuição. Revista Brasileira de Epidemiologia. v. 14, n. 4, p. 677-687, 2011.
- VERNEY, J. et al. Comparisons of a multi-frequency bioelectrical impedance analysis to be the dual-energy X-ray absorptiometry scan in healthy young adults depending on their physical activity level. Journal of human kinetics v. 47, p. 73-79, 2015.

Palavras-chave: Composição Corporal; Impedância Elétrica; Densitometria

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES COM MAIS DE 24 MESES DE CIRURGIA BARIÁTRICA

FÁDIA TUANNY DE MELO; AMANDA CHAVES MARCUARTÚ; STEPHANIE DIAS SOARES; NAIZA NAYLA BANDEIRA NAIZA SÁ; ADRIANA MOREIRA DE SOUSA; DANIELA LOPES GOMES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará
naizabandeira@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica não transmissível, de origem multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal com aumento significativo de prejuízos à saúde. Atualmente é considerada como um grave problema de saúde pública, atingindo proporções epidêmicas tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. O tratamento cirúrgico é o meio mais eficaz para o controle da obesidade mórbida, pois possibilita perda de peso importante e sustentada. No entanto, em consequência do aumento do número de cirurgias bariátricas realizadas, as complicações ganharam evidência nos últimos anos, entre elas são comuns as intolerâncias alimentares e complicações gastrointestinais, podendo surgir por vários fatores, dentre eles, destacam-se as alterações ocorridas no sistema gastrointestinal e as lentas adaptações do organismo a todas as mudanças ocorridas (QUADROS, 2007; SILVA, 2014; MOREIRA, 2015).

Objetivos

Determinar a frequência de complicações clínicas pós-operatórias em pacientes com mais de 24 meses de cirurgia bariátrica.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado com 18 pacientes do sexo feminino, com idade de 23 a 63 anos e submetidas ao Bypass gástrico em Y-de-Roux ou Sleeve há 24 meses ou mais. Foi utilizado um questionário de avaliação de complicações presentes no período de pós-operatório da cirurgia. As pacientes eram acompanhadas no Projeto de Extensão "Acompanhamento Nutricional em Cirurgia Bariátrica – ANCIB" da Universidade Federal do Pará (UFPA). Os dados coletados foram analisados no programa SPSS (v. 21). Todas as pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (CAAE 59781416.0.0000.0018), cumprindo as exigências legais da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Das 18 pacientes avaliadas, 11 (61,1%) apresentavam alopecia, 13 (72,2%) intolerâncias alimentares, 10 (55,6%) Síndrome de Dumping, sendo 9 (50,0%) do tipo precoce e 1 (5,6%) do tipo tardia, 5 (27,8%) vômitos, 4 (22,2%) constipação intestinal, 2 (11,1%) diarreia/esteatorreia, 3 (16,7%) pirose, 3 (16,7%) engasgos, 2 (11,1%) disfagia, 4 (22,2%) astenia, 5 (27,8%) vômitos e 1 (5,6%) hérnia. Tais alterações são frequentes no período de pós-operatório, devido às adaptações metabólicas decorrentes da cirurgia e podem influenciar negativamente o estado nutricional.

Conclusão

Houve alta frequência de complicações clínicas pós-operatórias na amostra estudada, que podem ser decorrentes das adaptações do organismo a nova capacidade gástrica, às alterações gastrointestinais e à capacidade do indivíduo de adaptar-se a sua nova realidade. Desta forma, o acompanhamento nutricional e multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia bariátrica é imprescindível, pois torna-se possível corrigir hábitos alimentares inadequados, permite o manejo apropriado de possíveis deficiências nutricionais, além de minimizar tais complicações provenientes do processo cirúrgico.

Referências

- MOREIRA, M.A; ESPÍNOLA, P.R.M; AZEVEDO, C.W; GUEDES, C.K.R.M. Intolerâncias alimentares e sintomas associados em pacientes submetidos à técnica de Fobi-Capella sem anel gástrico. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva, 2015;28(1):36-39.
- QUADROS, A.R.R; SAVARIS, A.L; FERREIRA, M.V; FILHO, A.J.B. Intolerância alimentar no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, 2007;22(1):15-9.

SILVA, P.R.B; SOUZA, M.R; SILVA, E.M; SILVA, S.A. Estado nutricional e qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva, 2014;27(Suplemento 1):35-38.

Palavras-chave: Gastroplastia; Período Pós-Operatório; Morbidade

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE HOMENS E MULHERES COM TRANSTORNOS ALIMENTARES

ALESSANDRA BRAGA ÚBIDA FERNANDES; CAROLINA HADDAD CUNHA; LÍVIA DAYANE SOUSA AZEVEDO; ROSANE PILOT PESSA; MARINA GARCIA MANOCHIO-PINA

¹ UNIFRAN - Universidade de Franca, ² GRATA - FMRP/USP - Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, ³ EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

liviaazevedo.nutri@gmail.com

Introdução

Os transtornos alimentares, entre eles a anorexia nervosa e a bulimia nervosa são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado a ela. Embora haja um número crescente de estudos publicados sobre os transtornos alimentares nas três últimas décadas, esses quadros em homens continuam pouco compreendidos.

Objetivos

O objetivo desta pesquisa foi comparar o comportamento alimentar entre homens e mulheres com transtornos alimentares.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa transversal quantitativa com dados dos prontuários dos pacientes com transtornos alimentares atendidos em um serviço especializado do interior do estado de São Paulo. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (59673316.9.0000.5495) realizou-se o levantamento dos registros de todos os pacientes do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP desde sua fundação, em 1982 até maio de 2017, com um total de 243 pacientes atendidos. Foram incluídos os pacientes do sexo masculino independente da idade, com diagnóstico de anorexia e bulimia nervosa, e mulheres com características semelhantes. Excluiu-se as gestantes, prontuários incompletos e os pacientes com diferentes diagnósticos, totalizando 12 homens e 20 mulheres. Foram coletados dados referentes ao índice de massa corporal, tempo de tratamento, evolução da doença, comportamento alimentar e Recordatório de 24 horas analisado por meio do software Diet Pro 5i.

Resultados

Como resultados, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre a idade (média de 16 anos; $p = 0,1198$) entre os grupos, nem entre os valores do índice de massa corporal, tanto no momento inicial (16,90 Kg/m²; $p = 0,068$) quanto no momento final (20,40 Kg/m²; $p = 0,4817$). Em ambos os grupos, o índice de massa corporal final foi significativamente superior ao inicial (homens: $p = 0,0096$; mulheres: $p = 0,0001$). A proporção de indivíduos que informou apresentar vômito é estatisticamente superior no grupo masculino, com 0,58 pessoas ($p = 0,0373$), assim como o uso de laxante/diurético (0,42 pessoas; $p = 0,0217$), uso de alimentos diet/light (0,50 pessoas; $p = 0,0400$) e realizar as refeições às escondidas (0,25 pessoas; $p = 0,0386$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto ao uso de adoçante ($p = 0,2233$), fazer as principais refeições ($p = 0,1478$), fazer refeições noturnas ($p = 0,1429$) e evitar alimentos gordurosos ($p = 0,4432$). O consumo alimentar dos pacientes do sexo masculino e feminino foi de 1.795,56 Kcal / 1.117,82 Kcal, com média de ingestão de 56% / 56,82% de carboidratos, 15,72% / 21,97% de proteínas e 27,64% / 28,52% de lipídios, respectivamente. Esses resultados revelam que a ingestão alimentar dos homens foi semelhante ao das mulheres, exceto para energia e proteína.

Conclusão

Concluiu-se que os homens do presente estudo apresentaram comportamentos alimentares inadequados e estatisticamente diferentes em relação às mulheres, contradizendo a maioria dos estudos existentes. Sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas para melhor compreensão dessas doenças a fim de melhorar a assistência e o prognóstico.

Referências

Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST. Nutrição e transtornos alimentares. Barueri, SP: Manole, 2011.
American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th Ed. Arlington, VA:

American Psychiatric Association, 2013.

National Institute of Mental Health. Eating Disorders: About More Than Food. NIH Publication No. TR 14-4901 Revised, 2014.

Brownell KD, Hotelling KJ, Lowe MR, Rayfield GE. American Psychiatric Association. [recurso eletrônico]: 2011 [acesso em 24 dez 2016]. Disponível em: <http://www.apa.org/helpcenter/eating.aspx>.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Transtornos da alimentação; Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ANTROPOMETRIA DE MULHERES APÓS 24 MESES DE BYPASS GÁSTRICO

LETÍCIA DOS SANTOS RODRIGUES; CAMILA NEGRÃO DA CONCEIÇÃO; ISABELA SILVA DE SOUSA; NAÍZA NAYLA BANDEIRA DE SÁ; LILIANE MARIA MESSIAS MACHADO; DANIELA LOPES GOMES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará
isabela_sousa97@hotmail.com

Introdução

A obesidade tem alcançado números alarmantes em todo o mundo, além de estar associada a maior morbidade secundária e aumento da resistência à insulina, diabetes, hipertensão e dislipidemias. Em casos de obesidade mórbida, tem-se utilizado amplamente a técnica de bypass gástrico em Y de Roux, devido à segurança e eficácia. Entretanto, a dificuldade em aderir às mudanças alimentares no pós-cirúrgico induzem à recidiva de peso em longo prazo. Assim, conhecer o perfil antropométrico e comportamento alimentar desses pacientes é imprescindível para garantir bons resultados e direcionar o melhor tratamento nutricional (LIMA, 2012; ABESO, 2016).

Objetivos

Analisar a associação entre o perfil antropométrico e o comportamento alimentar em mulheres com mais de 24 meses de cirurgia bariátrica.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado com 18 pacientes do sexo feminino, de 18 a 59 anos, que realizaram bypass gástrico há mais de 24 meses. As pacientes participavam do Projeto de Extensão “Acompanhamento Nutricional em Cirurgia Bariátrica” da Universidade Federal do Pará (UFPA). O comportamento alimentar foi avaliado por meio do questionário dos três fatores alimentares que utiliza 21 questões para demonstrar a prevalência de uma das três dimensões alimentares: alimentação emocional, restrição alimentar e descontrole alimentar. O peso e a estatura corporal foram aferidos com balança do tipo plataforma, com estadiômetro acoplado, tendo capacidade de 200kg com precisão de 100g. O estadiômetro tinha 200cm, com precisão de 1cm. As pacientes ficavam descalças, em posição ereta e com o mínimo de roupa possível. Foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) para determinar o estado nutricional por meio da utilização das faixas de classificação da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2010). Todas as pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (CAAE 59781416.0.0000.0018), cumprindo as exigências legais da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

As pacientes apresentavam média de Índice de Massa Corporal de 33,7 Kg/m², caracterizando obesidade grau I. O comportamento alimentar com maior frequência foi a restrição alimentar (69,8±29,7). As dimensões de alimentação emocional e descontrole alimentar estavam positivamente associadas ao índice de massa corporal ($r^2=0,545$; $p=0,019$ e $r^2=0,594$; $p=0,009$, respectivamente). Tais domínios estão associados ao comer em situações desafiadoras ou à perda do controle alimentar, o que pode favorecer o ganho de peso.

Conclusão

As participantes apresentavam obesidade grau I, logo, há necessidade de manter o acompanhamento multidisciplinar regular para prevenir complicações metabólicas associadas ao excesso de peso. Ao analisar o comportamento alimentar, os domínios de alimentação emocional e descontrole alimentar pareciam exercer efeitos negativos no estado nutricional, o que pode ter repercutido negativamente no peso corporal e sucesso da cirurgia. Diante disso, destaca-se a importância de conhecer o comportamento alimentar de pacientes bariátricos a fim de garantir uma adequada intervenção nutricional.

Referências

LIMA, L Silva. Comportamento alimentar e qualidade de vida após 24 meses de cirurgia bariátrica. 2012. 62 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana). Universidade de Brasília. Brasília - DF. 2012. Disponível em: . Acesso online: 15/08/2017.

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, SP.
Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>.

WHO - World Health Organization. Obesity and overweight. Geneva: 2010. Disponível em:
Acesso em: 20/07/2017.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Índice de Massa Corporal; Padrão alimentar

COMPOSIÇÃO CORPORAL AVALIADA POR DIFERENTES PROTOCOLOS DE SOMATÓRIO DE DOBRAS CUTÂNEAS

BÁRBARA VILAS BOAS CARVALHO; RAFAEL DE SOUSA ARAÚJO; FERNANDO LAMARCA PARDO

¹ UNIEURO - Centro Universitário Unieuro

barbara.03carvalho@gmail.com

Introdução

Para a avaliação da composição corporal podem ser utilizados métodos indiretos como absorciometria de dupla energia de raios x (DEXA) e duplamente indiretos como o somatório de dobras cutâneas. Os métodos indiretos são mais sofisticados, possuem maior precisão, menor influência do avaliador, porém alto custo de aquisição e manutenção. Já os métodos duplamente indiretos são portáteis, de baixo custo, não invasivos, no entanto, requerem avaliador capacitado de forma a minimizar a interferência dos resultados.

Objetivos

Investigar a concordância entre diferentes protocolos de somatório de dobras cutâneas e o DEXA na avaliação da composição corporal.

Metodologia

Estudo observacional, analítico do tipo transversal, onde foram incluídos indivíduos adultos de ambos os sexos. Foram utilizados para a coleta de dados o adipômetro (Cescorf), estadiômetro digital (Charter HM-210D) e aparelho para o exame de DEXA (Lunnar DPX). As dobras cutâneas foram coletadas por dois avaliadores treinados. Foram utilizados os protocolos de Durnin & Womersley (1974), Guedes 3 dobras (1985) e Jackson & Pollock 3 e 7 dobras (1978) para o somatório das dobras cutâneas e posteriormente foi utilizado a fórmula de Siri (1961) afim de obter o percentual de gordura. Aplicou-se a correlação de Pearson para investigar associação entre os parâmetros de composição corporal avaliados pelo DEXA e os protocolos para somatório de dobras cutâneas. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS 24,0. Todos os voluntários assinaram o termo de livre e esclarecido, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIEURO sob o número de parecer 2.155.234.

Resultados

Foram incluídos 19 adultos (26,4±8,8 anos; 68,4% de mulheres; IMC médio de 23,6±5,0 kg/m²). O percentual médio de gordura das mulheres pelo DEXA foi de 33,2±6,9%; já nos homens de 28,9±10,1%. Dentre os protocolos de equações avaliados em concordância com o DEXA obteve-se os seguintes resultados para o percentual de gordura corporal: DEXA: 31,81±8%; Durnin e Womersley: 32,62%±6,46% (r=0,792; p<0,001); Guedes 3 dobras: 28,17±5,1% (r=0,880; p<0,001); Jackson & Pollock 3 dobras: 30±7,7% (r=0,853; p<0,001); Jackson & Pollock 7 dobras: 28,84±7,4% (r=0,896; p<0,001). Em relação a massa gorda, DEXA apresentou 21,0±10,55kg; Durnin e Womersley: 21,52±8kg (r=0,953; p<0,001); Guedes 3 dobras: 18,63±7,11kg (r=0,980; p<0,001); Jackson & Pollock 3 dobras: 20,24±9,33kg (r=0,941; p<0,001); Jackson & Pollock 7 dobras: 19,38±9kg (r=0,968; p<0,001). E para massa livre de gordura em kg, DEXA: 43,2±12,1kg; Durnin e Womersley: 44,23±14,24kg (r=0,968; p<0,001); Guedes 3 dobras: 47,12±14,6kg (r=0,974; p<0,001); Jackson & Pollock 3 dobras: 45,51±13,21kg (r=0,957; p<0,001); Jackson & Pollock 7 dobras: 46,35±13,55kg (r=0,975; p<0,001).

Conclusão

Todos os protocolos tiveram associações fortes. Entretanto o protocolo de Durnin e Womersley e Guedes 3 dobras apresentou uma menor correlação com o DEXA, porém a média do percentual de gordura de ambos foram as que mais se aproximaram da média, mostrando que o procedimento de dobras cutâneas é um bom método a ser utilizado na prática clínica, além de ser um método de baixo custo.

Referências

- MACHADO, A.F. Dobras cutâneas: Localização e procedimentos. Revista de Deporto e Saúde, Rio de Janeiro, v.4, n.2, p. 41-45, 2008.
- NEVES, E.B.; RIPKA, W.L.; ULBRICHT, L.; STADNIK, A.M.W. Comparação do percentual de gordura obtido por bioimpedância, ultrassom e dobras cutâneas em adultos jovens. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Curitiba, v. 19, n. 5, p. 323-327, 2013.
- VERNEY, J. et al. Comparisons of a multi-frequency bioelectrical impedance analysis to be the dual-energy X-ray

absorptiometry scan in healthy young adults depending on their physical activity level. Journal of human kinetics v. 47, p. 73-79, 2015.

Palavras-chave: Composição Corporal; Pregas Cutâneas; Densitometria

COMPOSIÇÃO CORPORAL E GASTO ENERGÉTICO BASAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

ISABELA NOGUEIRA MARTINS SENA RIOS; FERNANDO LAMARCA; GABRIELA PAWLAK; NATHALIA MARCOLINI
PELUCIO PIZATO; ELIANE SAID DUTRA; KENIA MARA BAIOSCHI DE CARVALHO

¹ UNB - Universidade de Brasília

belanmsrios@gmail.com

Introdução

Pacientes submetidos a cirurgia bariátrica apresentam estabilização da perda do excesso de peso geralmente após 18 meses de pós-operatório. No entanto, após 24 meses de cirurgia pode haver alteração da composição corporal, com aumento de massa e gordura corporal, resultando em possíveis modificações do gasto energético basal (GEB) e risco de reganho de peso.

Objetivos

Analisar a relação entre o tempo de pós-operatório, composição corporal e o GEB de pacientes bariátricos com mais de 24 meses de pós-operatório.

Metodologia

Estudo observacional, analítico, do tipo transversal, no qual foram incluídos indivíduos entre 18 e 60 anos de idade, de ambos os sexos e que realizaram cirurgia bariátrica pelo método de bypass gástrico em Y-de-Roux (BGYR) há pelo menos 24 meses. Investigou-se a prevalência de reganho de peso, definido como ganho ponderal superior a 10% do menor peso obtido no pós-operatório. A composição corporal foi avaliada a partir do exame de absorciometria de dupla energia de raios X (Lunnar, modelo DPX-IQ). O gasto energético foi medido através da calorimetria indireta (InvoiceVmax29 Encore system) após 8 horas de jejum por 30 minutos, onde o consumo de oxigênio e produção de gás carbônico foram obtidos a partir dos últimos 20 minutos do exame. Os valores das variáveis contínuas foram apresentados como média \pm desvio padrão. Aplicou-se a correlação de Pearson para investigar associação entre as variáveis avaliadas. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS 24.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da UnB de acordo com o parecer consubstanciado 2.052.734 e após plena concordância, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Avaliou-se 22 voluntários (38,4 \pm 6,4 anos; 86,4% mulheres) com índice de massa corpórea (IMC) de 29,9 \pm 4,5kg/m² (21,26 a 39,47kg/m²) e 3,9 \pm 1,4 anos de pós-operatório (2,0 a 6,4 anos). No momento da avaliação, o percentual médio de perda de excesso de peso foi de 73,2%. Contudo, 54,5% dos participantes apresentaram reganho de peso. O percentual de gordura corporal (%GC) foi de 43,7 \pm 6,6%. O GEB absoluto foi de 1479 \pm 149kcal, equivalente a 18,6 \pm 2,7kcal/kg peso corporal e 33,3 \pm 3,2kcal/kg de massa livre de gordura (MLG). Foi observada associação negativa entre o tempo de pós-operatório e o GEB/kg de peso ($r=-0,46$ e $p=0,03$), e positiva para marcadores de adiposidade: IMC ($r=0,53$ e $p=0,01$), massa gorda (MG) ($r=0,64$ e $p=0,001$) e %GC ($r=0,65$ e $p=0,001$). O GEB/kg se associou negativamente com a MG ($r=-0,88$ e $p<0,001$) e MLG ($r=-0,49$ e $p=0,02$).

Conclusão

A cirurgia de BGYR se mostrou efetiva para a perda de excesso de peso, apesar de mais da metade dos pacientes terem apresentado reganho de pelo menos 10% do menor peso corporal alcançado. O tempo de pós-operatório se associou com a piora da composição corporal e do GEB. Notou-se estreita relação entre os parâmetros de composição corporal e o GEB, o que pode refletir nos resultados metabólicos do pós-operatório tardio.

Referências

1. ODOM, J., ZALESIN, K. C., WASHINGTON, T. L. et al. Behavioral predictors of weight regain after bariatric surgery. *Obesity Surgery*. 2010; 20:349–356.
2. FREIRE, R. H., BORGES, M. C., ALVAREZ-LEITE, J. I., et al. Food quality, physical activity and nutritional follow-up as determinant of weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Nutrition*. 2012; 28:53-58.
3. SILVA, F. B. L. da., GOMES, D. L., CARVALHO, K. M. B. Poor diet quality and postoperative time are independent risk factors for weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Nutrition*. 2016; 32:1250–1253.
4. SHANTAVASINKUL, P. C., OMOTOSHO, P., CORSINO, L., PORTENIER, D., TORQUATI, A. Predictors of weight

regain in patients who underwent Roux-em-Y gastric bypass surgery. Surgery for obesity and related diseases. 2016; 12:1640-1645.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; gasto energético; composição corporal; metabolismo energético; obesidade

CONCENTRAÇÕES PLASMÁTICAS E ERITROCITÁRIAS DE COBRE EM MULHERES OBESAS

DILINA DO NASCIMENTO; VANESSA EVANGELISTA FREITAS TAJRA; LARISSA CRISTINA FONTENELLE; MAYARA MONTE FEITOSA; JULIANA SOARES SEVERO; GILBERTO SIMEONE HENRIQUES

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí, ² UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

dilina.marreiro@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica, caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, que possui etiologia complexa. Alguns estudos têm mostrado a importância dos nutrientes com ação antioxidante no controle de desordens bioquímicas e metabólicas envolvidas na patogênese da obesidade. Nesse sentido, destaca-se a atuação relevante de elementos traços, em particular o cobre, na proteção contra a produção excessiva de radicais livres, pois é cofator da enzima superóxido dismutase, e ainda atua como nutriente anti-inflamatório em indivíduos obesos. Além disso, o cobre está envolvido com o metabolismo esquelético, participando da produção da matriz óssea, bem como regula o sistema imune, influenciando a maturação dos tecidos linfóides. No entanto, os dados existentes na literatura sobre a situação nutricional relativa ao cobre nos indivíduos obesos ainda são bastante escassos.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi de avaliar as concentrações plasmáticas e eritrocitárias de cobre em mulheres obesas.

Metodologia

Estudo de natureza transversal, analítico e experimental, desenvolvido a partir de banco de dados oriundo de um projeto macro intitulado "Influência de minerais na disfunção dos hormônios da tireóide e sua relação com marcadores de inflamação e do estresse oxidativo em mulheres obesas". O estudo envolveu 89 mulheres, com idade entre 20 e 50 anos, distribuídas em dois grupos: grupo controle (mulheres eutróficas, n=45) e grupo caso (obesas, n=44). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura. As concentrações plasmáticas e eritrocitárias do cobre foram determinadas por espectrometria de emissão óptica com plasma acoplado. Todas as mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí com o número do parecer 2.085.404.

Resultados

Os resultados desse estudo mostram que houve diferença estatística para os parâmetros antropométricos: peso, índice de massa corpórea e circunferência da cintura ($p < 0,05$). As mulheres obesas apresentaram concentrações inferiores de cobre plasmático e eritrocitário ($p < 0,005$) quando comparado ao grupo controle. Ambos os grupos apresentaram concentrações adequadas de cobre eritrocitário segundo os valores de referência.

Conclusão

A partir dos resultados deste estudo, pôde-se concluir que as mulheres obesas apresentam concentrações plasmáticas e eritrocitárias de cobre inferiores quando comparado ao grupo controle, embora com os valores desses componentes sanguíneos atendendo ao padrão de normalidade para esse mineral.

Referências

CAYIR, A.; DONERAY, H.; KURT, N.; ORBAK, Z.; KAYA, A.; TURAN, M.I.; YILDIRIM, A. Thyroid functions and trace elements in pediatric patients with exogenous obesity. *Biological Trace Element Research*, v. 157, p. 95-100, 2014.

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. *Advances in Medical Sciences*, v. 60, p.179–185, 2015.

SÁNCHEZ, C.; LÓPEZ-JURADO, M.; ARANDA, P.; LLOPIS, J. Plasma levels of copper, manganese and selenium in an adult population in southern Spain: Influence of age, obesity and lifestyle factors. *Science of the Total Environment*, v.408, p.1014–20, 2010.

Palavras-chave: Cobre; Estado Nutricional; Obesidade

CONHECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM GRUPO DE IDOSOS DIABÉTICOS

CAMILA VILELA DA SILVA SIMÕES; ROBERTA DE CÁSSIA OLIVEIRA FERRER; PRISCILLA DA SILVA GOMES;
POLIANA COELHO CABRAL; MARIA GORETTI BURGOS

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ² UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ³
UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ⁴ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ⁵
UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

robertaferrer.ufpe@gmail.com

Introdução

Dentre os problemas de saúde dos idosos, o diabetes mellitus tipo 2 tem um grande destaque, apresentando características específicas em pessoas acima de 65 anos. A partir de 30-40 anos, o homem pode apresentar uma diminuição na tolerância à glicose em jejum, especialmente após as refeições [2]. Deste modo, o diabetes mellitus é uma patologia considerada um problema de saúde pública no mundo. A falta de conhecimento acerca da doença, associada à inadequada capacitação e integração entre os profissionais de saúde, parecem relacionar-se diretamente ao problema da adesão ao tratamento, sendo de extrema relevância o entendimento da necessidade de se buscar mecanismos que sejam de consenso entre os usuários dos serviços e a equipe de saúde, evitando assim o abandono ao tratamento e o agravamento da enfermidade [1]. A educação alimentar e nutricional é um elemento crítico de cuidados para todas as pessoas com diabetes e com risco de desenvolver a doença. Ela é necessária, a fim de prevenir ou retardar as complicações da diabetes [2].

Objetivos

Avaliar o nível de conhecimento de diabéticos idosos (DMI) em alimentação e saúde, atendidos no NAI/PROISOSO-UFPE.

Metodologia

Estudo transversal do tipo pré-teste/pós-teste em 60 DMI tipo 2. Foi desenvolvido projeto de educação alimentar e nutricional em três cursos, com oficinas específicas de fisiopatologia DMI, tratamento alimentar, medicamentoso e importância da atividade física. A avaliação foi realizada através de notas (0 a 10) e, comparação dos grupos e, das oficinas de alimentação e nutrição, realizada por "t" de Student e qui-quadrado, com significância de 0,005. O projeto em questão foi aprovado pelo comitê de ética, (número do CAAE: 05628112.5.0000.5208), com número do parecer 81654.

Resultados

Na comparação através de perguntas no pós-teste de cada curso, não foi revelado aprendizado significativo; por outro lado quando se comparou as médias obtidas por cada paciente em cada curso, observou-se aprendizado significativo no 1º curso (maioria nível superior), ao mesmo tempo foi observado uma melhora nos níveis de conhecimento quando se avaliou o nível de aprendizado por nota nos 3 cursos, embora não tenha sido significativa ($p=0,096$). Na comparação de aprendizado nas oficinas de tratamento alimentar dos 3 cursos, denota-se aprendizado significativo em 50% nos temas abordados.

Conclusão

O estudo demonstrou que o nível de conhecimento nutricional aumentou, e que a educação nutricional poderá ser utilizada no atendimento a idosos diabéticos, como forma de adesão ao tratamento global que inclui a nutrição como foco principal.

Referências

SBD – Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-16. São Paulo: AC FARMACÊUTICA, 340p., 2015.

Tavares, DMS, Rodrigues, RAP. Educação Conscientizadora do Idoso Diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro, Rev Esc Enferm USP 36(1): 88-96, 2002.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. National Standards for Diabetes Self-Management Education. Diabetes Care, v.36, suppl.1, p.100-108, 2017.

Linda Haas, et al, ADA- National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support, Diabetes Care v 35 n 11, p 2393-2401, 2017

Russell E, et al, MD. Nutrition Education and Social Learning Interventions for Type II Diabetes, Diabetes Care, VOL. 12, NO. 2, 1989.

Palavras-chave: Diabetes; Idoso; Educação Alimentar e Nutricional; Educação em saúde; Saúde do Idoso

CONSEQUÊNCIAS E ENGANOS DA ADESÃO À DIETA ISENTA DE GLÚTEN POR INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

MARIA GABRIELA SOUSA PIRES; MARINA SOUSA DE JESUS; MARIA LUIZA SALVIANO BRITO; DANIELE VIEIRA ARAÚJO; LOUISE MELO DE SOUZA OLIVEIRA; CECILIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO²

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí

louise_oliveira89@yahoo.com.br

Introdução

O glúten é uma proteína encontrada no trigo, centeio, cevada e seus produtos derivados, formado pela mistura da gliadina e glutenina, que conferem aos alimentos propriedades viscoelásticas. Existe uma variedade de patologias envolvidas na rejeição do organismo ao glúten (doença celíaca, sensibilidade ao glúten, alergia ou intolerância ao trigo) no qual o único tratamento é a adesão à dieta isenta de glúten ao longo da vida (GAESSER e ANGADI, 2012). Porém, estudos apontam que há um aumento nas vendas de produtos sem glúten que se deve, em sua maior parte, à consumidores que não apresentam nenhuma restrição à proteína do glúten, pois acredita-se que ajudam na perda de peso e são mais saudáveis (PEMBER e RUSH, 2016). Na verdade, a adesão ao “glúten-free” por esses indivíduos pode presumir em malefícios à saúde, principalmente, porque a maioria dos produtos isentos de glúten não cumprem as recomendações nutricionais atuais (WILD et al., 2010).

Objetivos

Apresentar as consequências e os enganos paralelos à adesão da dieta isenta de glúten por indivíduos saudáveis por meio de uma revisão de literatura.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de natureza exploratória. No levantamento bibliográfico, incluiu-se artigos científicos encontrados nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, com os descritores: *gluten* e *gluten-free diet*. Priorizou-se artigos originais completos entre os anos 2010-2017.

Resultados

Ao contrário do que as revistas de estética propagam pessoas que seguem a dieta “glúten-free” tendem a ganhar peso, pois um estudo realizado com pacientes saudáveis, ambos os sexos que iniciaram a dieta isenta de glúten, indicaram aumento significativo da ingestão de gorduras e açúcares e redução no consumo de fibras, magnésio, ferro, zinco, manganês, selênio e folato. Dados recentes de estudos experimentais comprovaram que a dieta isenta de glúten contribui para a redução de contagens bacterianas benéficas e o aumento das contagens de enterobactérias, microrganismos associados a doenças e, portanto, não favorece completa normalização do ecossistema intestinal.

Conclusão

A dieta baseada em alimentos “glúten-free” contém elevada quantidade de energia e insuficiente no fornecimento de fibras, vitaminas e minerais, o que a qualifica como uma dieta anti emagrecedora e pouco saudável. Além disso, tal alimentação é capaz de modificar a composição da microbiota intestinal e alterar a atividade das vias microbianas. Portanto, a dieta isenta de glúten não deve ser adotada por indivíduos que não apresentam nenhuma intolerância à proteína, pois tal adesão pode acarretar uma série de malefícios à saúde.

Referências

GAESSER, G.A.; ANGADI, S.S. Gluten-free diet: imprudent dietary advice for the general population? **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 112, p. 1330–33, 2012.

PEMBER, S. E.; RUSH, S. E. Motivation for gluten-free diet adherence among adults with and without a clinically diagnosed gluten-related illness. **Californian Journal of Health Promotion**, v. 2, n. 14, p. 68-73, 2016.

WILD, D; ROBINS, G. G.; BURLEY, V. J.; HOWDLE, P. D. Evidence of high sugar intake, and low fibre and mineral intake, in the gluten-free diet. **Alimentary Pharmacology and Therapeutics**, v. 32, n. 4, p.573-581, 2010.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: dieta livre de glúten; dietas da moda; perda de peso

CONSEQUÊNCIAS MOLECULARES EM CÉLULAS EPITELIAIS VISCERAIS RENAI APÓS SUPLEMENTAÇÃO PROTEICA

MARCELA LOPES DE SOUZA; MARINA FIGUEIREDO FONTANA; VERA MARIA SANTORO BELANGERO; GIL GUERRA JÚNIOR; MARICILDA PALANDI DE MELLO; MARA SANCHES GUARAGNA

¹ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, ² UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, ³ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, ⁴ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
malopes.souza@gmail.com

Introdução

Consumo excessivo de proteínas na dieta é comum entre atletas e indivíduos em busca de perda rápida de peso, podendo causar consequências à saúde, principalmente no que diz respeito à função renal. Estudos com modelos animais demonstram que dieta hiperproteica promove aumento das taxas de filtração e pressão glomerulares, resultando em seu comprometimento e na progressão para insuficiência renal crônica. Para pacientes com essa condição, uma forma de retardar a progressão é a restrição ou redução de proteínas na dieta. Todavia, existem controvérsias com relação ao risco do desenvolvimento de dano renal em indivíduos saudáveis após o consumo de suplementos ou se os danos estariam somente em indivíduos portadores de afecção renal prévia. Ainda, não são bem compreendidas as consequências moleculares e seus mecanismos nas células epiteliais viscerais, os podócitos, após suplementação proteica. Estes fazem parte da barreira de filtração glomerular, que é composta por um endotélio fenestrado, uma membrana basal glomerular e pelos podócitos, recobrando os capilares glomerulares, que emitem prolongamentos (pedicelos) que interdigitam-se entre si formando os diafragmas de fenda. Diversas proteínas fazem parte deste complexo de filtração, entre elas, a podocalixina, codificada pelo gene *PODXL*, responsável pela regulação da adesão e da morfologia dos podócitos e essencial para a manutenção dos diafragmas de fenda.

Objetivos

Avaliar se há diferença na expressão do *PODXL* frente à suplementação progressiva de albumina, em grupos de podócitos com e sem dano.

Metodologia

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (C.A.A.E. 55935116.6.0000.5404). Foi realizada cultura celular de podócitos diferenciados condicionais imortalizados (AB8/13), passagens 17 a 19. Foi realizado *time course* para viabilidade celular frente a exposição a albumina, por ensaios de MTT e calceína AM, e a exposição a droga puromicina aminoglicosídeo foi determinada por imunocitoquímica indireta e marcação com faloidina. Para exposição à albumina foram divididos dois grupos com relação ao tratamento com a droga: 1: sem tratamento; 2: com tratamento (15µg/ml por 12h) antecedido por exposição ao inibidor de apoptose ERK. Posteriormente os podócitos foram expostos a diferentes concentrações de albumina (0;3;6;9 e 18 mg/ml) durante 24h. Foi realizada a extração do RNA total com trizol, síntese de cDNA por RT-PCR e Real-Time PCRq para os genes *PODXL* e *RPLP0* (controle endógeno). Os resultados foram obtidos utilizando as condições sem albumina como controle em ambos os grupos, empregando teste t-Student, com $p \leq 0,05$ e também foram analisadas as taxas de expressão utilizando o mesmo padrão.

Resultados

Não houve alteração de expressão do *PODXL* no grupo 1: $p=0,525$; $p=0,443$; $p=0,365$; $p=0,609$ frente às concentrações progressivas de albumina, de 3;6;9 e 18 mg/ml, respectivamente. Já no caso do grupo 2 houve alteração: $p=0,013$; $p=0,013$; $p=0,003$; $p=0,001$, mostrando aumento de expressão nas diferentes concentrações de albumina: 1018,26%; 1122,31%; 962,10%; 365,01% respectivamente.

Conclusão

Os resultados indicam uma superexpressão do gene *PODXL* no grupo de células tratadas com puromicina aminoglicosídeo diante de suplementação progressiva de albumina, o que não se mostrou no grupo sem tratamento. Sendo portanto um passo inicial para melhor compreensão dos mecanismos moleculares que podem estar associados aos danos fisiológicos decorrentes de dietas hiperproteicas.

Referências

BRENNER B. M.; MEYER T. W.; HOSTETTER T. H. Dietary protein intake and the progressive nature of kidney disease: the role of hemodynamically mediated glomerular injury in the pathogenesis of progressive glomerular sclerosis in aging,

renal ablation, and intrinsic renal disease. *N Engl J Med.* v. 307, n. 11, p. 652-659, 1982.

NIELSEN J. S.; McMARGYT K. M. The Role of Podocalyxin in Health and Disease. *J Am Soc Nephrol.* v.20, p.1669 – 1676, 2009.

PAWLUCZYK IZA; PERVEZ A.; GHADERI NAJAFABADI M.; SALEEM M. A.; TOPHAM P. S. The effect of albumin on podocytes: the role of the fatty acid moiety and the potential role of CD36 scavenger receptor. *Exp Cell Res.* v. 326, n. 2, p. 251-258, 2014.

Palavras-chave: suplementação albumina; podócitos; dano renal

CONSUMO AGUDO DE GORDURA SATURADA PREJUDICA TECIDOS ADIPOSOS VISCERAIS, MAS ÔMEGA 3 PROTEGE DA ADIPOGÊNESE

SUSANA RAMOS NAKANDAKARI; PATRÍCIA BRITO; MARCELLA RAMOS SANT'ANA; RAFAEL CALAIS; VITOR MUÑOZ; DENNYS ESPER CINTRA

¹ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

susana.nakandakari@gmail.com

Introdução

O consumo exagerado de dietas ricas em gorduras saturadas, mesmo que durante curto período de tempo, é suficiente para alterar negativamente o metabolismo. Em decorrência disso, a hipertrofia do tecido adiposo e sua disfunção, representa fenômeno marcante para o risco cardiometabólico. Por outro lado, alimentos ricos em gorduras insaturadas do tipo ômega 3, como o óleo da semente de linhaça, parece proteger contra o excesso de adiposidade, inflamação e hiperfagia.

Objetivos

Avaliar os parâmetros fisiológicos, metabólicos e moleculares do tecido adiposo visceral de camundongos, expostos por curto tempo a dietas hiperlipídicas.

Metodologia

Aprovado pelo comitê de ética (nº4433-1), camundongos C57BL/6J (n=18), com 28 dias de idade, foram distribuídos em 3 grupos (n=6), e receberam diferentes dietas durante 3 dias: 1) Grupo Controle alimentado com ração comercial (Labina®); 2) Dieta Hiperlipídica, com 35% de gordura suína; e 3) Dieta Hiperlipídica substituída em 10% da gordura suína por óleo de linhaça (rico em ômega 3). Foram analisados o consumo alimentar, glicemia de jejum, evolução ponderal, perfil lipídico das dietas experimentais, histologia e lipidômica do tecido adiposo. Os dados foram analisados pelo teste Anova e posterior Bonferroni. Foram significantes quando $P < 0,05$.

Resultados

O conteúdo de ômega-3 na dieta contendo óleo de linhaça atingiu 52,3%, mostrando-se realmente rica em tal ácido. Em relação ao consumo alimentar, no 1º dia, animais sob dieta rica em gordura saturada consumiram mais em comparação ao controle ($P < 0,05$). No 2º dia, o consumo alimentar do grupo que recebeu óleo de linhaça consumiu mais do que o grupo rico em dieta rica em saturados. Entretanto, no 3º dia, o grupo tratado com óleo de linhaça apresentou queda extremamente significativa ($P < 0,0006$). Ao final do 3º dia de consumo das dietas, o grupo sob dieta rica em saturados apresentou aumento significativo no peso corporal, em relação ao grupo controle, mas não no grupo com óleo de linhaça. Apesar dessas alterações, não houve diferença entre os grupos no que tange a glicemia de jejum. Os tecidos adiposos retroperitoneal e epididimal mostraram aumento significativo no peso total ao final do tratamento comparados ao grupo controle, mas sem influência no grupo com óleo de linhaça. Já no tecido adiposo mesentérico, a presença do óleo de linhaça foi capaz de impactar negativamente no seu peso final em comparação ao grupo hiperlipídico. Ambas as dietas experimentais foram capazes de induzirem agudamente alterações na composição lipídica dos estoques adiposos. O tecido epididimal apresentou alta incorporação de ômega-3, confirmado pela lipidômica executada por espectrometria de massas. Não houve impacto das dietas no peso do fígado.

Conclusão

O consumo de dieta rica em gordura saturada, mesmo curto período de tempo, pode alterar acentuadamente o peso corporal total, com impacto no consumo alimentar e adiposidade visceral, independente da homeostase glicêmica. Por outro lado, o óleo de linhaça se incorpora e protege o tecido, ainda que de forma sutil, contra a iniciação de distúrbios metabólicos.

Referências

1. Coffey JC, O'Leary DP. The mesentery: structure, function, and role in disease. *Lancet Gastroenterol Hepatol* [Internet]. Elsevier Ltd; 2016;1(3):238–47. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2468125316300267>
2. Cianflone K. Adipocyte size as a determinant of metabolic disease and adipose tissue dysfunction. 2015;8363:1–13.
3. Luck H, Tsai S, Chung J, Clemente-Casares X, Ghazarian M, Revelo XS, et al. Regulation of obesity-related insulin resistance with gut anti-inflammatory agents. *Cell Metab* [Internet]. Elsevier Inc.; 2015;21(4):527–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmet.2015.03.001>

4. Thaler JP, Yi C-X, Schur EA, Guyenet SJ, Hwang BH, Dietrich MO, et al. Obesity is associated with hypothalamic injury in rodents and humans. *J Clin Invest* [Internet]. The American Society for Clinical Investigation; 2012;122(1):153–62. Available from: <https://doi.org/10.1172/JCI59660>
5. McDaniel J, Belury M, Ahijevych K, Blakely W. Omega-3 fatty acids effect on wound healing. *Wound Repair Regen* [Internet]. 2008;16(3):337–45. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-475X.2008.00388.x/full>

Palavras-chave: Obesidade; Ômega-3; Tecido Adiposo

CONSUMO ALIMENTAR DE OVOLACTOVEGETARIANOS, VEGETARIANOS ESTRITOS E ONÍVOROS

LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; MARIA CRISTINA DE ALMEIDA GASPAR; RODRIGO ELIAS DE OLIVEIRA; LUCIANA SARAIVA; JÚLIO CÉSAR ACOSTA NAVARRO; KEZIA DE JESUS DA HORA

¹ UNIP - Universidade Paulista , ² FOU SP - Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia , ³ USP-INCOR - Universidade de São Paulo – Instituto do Coração
crisgnutri@gmail.com

Introdução

O número de vegetarianos tem crescido bastante desde a década passada, sendo que muitas pessoas se tornam vegetarianas com o suposto objetivo de melhorar sua saúde. Porém, será que esse padrão alimentar pode ocasionar consumo alimentar de macro e micronutrientes inferior às recomendações nutricionais?

Objetivos

Verificar se existem diferenças no consumo alimentar entre ovolactovegetarianos, vegetarianos estritos e onívoros.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados prospectiva na Clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Participaram do estudo, adultos, de ambos os sexos, divididos em três grupos, ovolactovegetariano (n=23), vegetariano estrito (n=12) e onívoro (n=31). Para a avaliação nutricional calculou-se o índice de massa corporal. O consumo alimentar foi avaliado pelo registro alimentar de 3 dias (55% da amostra), na ausência, realizou-se 2 recordatórios de 24 horas. Para os cálculos utilizou-se a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos. A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da USP sob o número CAAE 44197115.1.1001.0075. Todos os indivíduos avaliados concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As variáveis contínuas foram apresentadas em médias e desvio padrão (+DP) (Teste ANOVA) e as variáveis categóricas em número absoluto e percentual (Teste Qui-quadrado). Utilizou-se o Software SPSS 20.0.

Resultados

A média da idade dos ovolactovegetarianos foi de 32,5 anos (+7,7), dos vegetarianos estritos 33,3 anos (+ 9,2) e dos onívoros 37,1 anos (+ 10,7;p=0,158). Não houve diferença entre os valores médios do índice de massa corporal (ovolactovegetarianos = 22,7kg/m²+4,2; vegetarianos estritos = 23,9kg/m²+3,1; onívoros=24,8 kg/m²+5,8;p=0,295). O valor calórico não diferiu estatisticamente entre os grupos (ovolactovegetarianos =2035,5calorias+807,8; vegetarianos estritos=1618,0 calorias +557,3; ONI=1975,9 calorias +568,6; p=0,190). O consumo de proteínas em percentual apresentado pelos onívoros (18,8% +7,4) foi maior que o dos ovolactovegetarianos (11,4% + 3,1, p<0,001) e que o dos vegetarianos estritos (11,9% + 4,2;p=0,002). O percentual de carboidrato consumido em relação ao valor energético total foi maior nos vegetarianos estritos do que nos onívoros (62,6% +12,2 e 49,8% + 14,6, respectivamente, p=0,012). O consumo de gordura saturada foi maior pelos onívoros (21,8g +13,4) do que pelos vegetarianos estritos (11,5g +9,3; p=0,031). Em relação aos micronutrientes, o consumo de fósforo foi maior pelos onívoros (1058,9 mg +356,5) do que pelos vegetarianos estritos (635,4mg +253,1; p=0,002). O consumo de sódio foi maior pelos onívoros (3232,8mg +1140,6) em relação aos vegetarianos estritos (2195,1mg +1089,1;p=0,030). O consumo de zinco foi maior pelos onívoros (9,9mg + 5,4) do que pelos ovolactovegetarianos (6,7mg+3,4;p=0,05) e pelos vegetarianos estritos (5,1mg+2,8;p=0,05).

Conclusão

Foi estatisticamente significativa o maior consumo de proteína pelos onívoros em comparação aos ovolactovegetarianos e vegetarianos estritos, sendo que, este último grupo mencionado apresentou maior consumo de carboidrato. O consumo de gordura saturada foi maior pelos onívoros em comparação aos vegetarianos estritos. O consumo de fósforo, sódio, zinco foi maior no grupo onívoro

Referências

Palavras-chave: consumo alimentar; macronutrientes; micronutrientes; vegetarianismo

CONSUMO DE *FROZEN YOGURT* ADICIONADO DE INULINA E SACIEDADE PÓS-PRANDIAL

ALINE CATTANI; ROCHELE CASSANTA ROSSI; BRUNA PONTIN

¹ UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos

line.ca@hotmail.com

Introdução

A ingestão de fibras prebióticas parece influenciar os sinais de fome e saciedade, aumentando a saciedade pós-prandial e diminuindo a sensação de fome, a ingestão alimentar subsequente e conseqüentemente a ingestão calórica.(1,2,3). Esses achados, comprovados por poucos ensaios clínicos publicados na literatura até o momento, podem ser úteis no manejo nutricional do excesso de peso que atinge grande parte da população mundial.

Objetivos

Avaliar se o consumo de um *frozen yogurt* adicionado de fibra prebiótica (inulina) impacta sobre os sinais subjetivos de fome e saciedade e reduz o consumo alimentar subsequente.

Metodologia

Para este ensaio clínico randomizado e cruzado, foram selecionadas 27 mulheres adultas e eutróficas que consentiram em participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram realizadas duas coletas de dados com intervalo de 7 dias entre cada intervenção. De forma aleatória, as participantes consumiram um lanche da tarde composto de 100 gramas de *frozen yogurt* contendo 6 gramas de inulina ou sua versão isenta desta fibra. Todas foram orientadas a estar em jejum de 4 horas para o consumo deste lanche. Os sinais de fome e saciedade foram avaliados de forma subjetiva através da Escala Analógica Visual aplicada imediatamente antes do consumo de ambos os produtos e 30, 60, 120 e 180 minutos após e o consumo alimentar subsequente por meio de registro alimentar. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição e está registrada sob o parecer de número 2.100.535. Para as comparações intragrupos, o modelo de equações de estimativas generalizadas com ajuste por Bonferroni foi aplicado. Em caso de assimetria, os testes de Friedman e Wilcoxon foram utilizados. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Resultados

As participantes deste estudo eram jovens (idade média 24,9±6,2 anos) e a maioria (81,5%) apresentava Ensino Médio completo. Menor nível de fome e maior sensação de saciedade e plenitude foram relatados nos tempos 30, 120 e 180 minutos após o consumo do *frozen yogurt* enriquecido com inulina. Ainda, houve redução do desejo de consumir alimentos específicos em determinados tempos pós-prandiais com este produto. Contudo, na análise intergrupos, essas diferenças não foram significativas ($p>0,05$). Também não houve diferença entre a ingestão energética subsequente entre os grupos ($p=0,258$).

Conclusão

O efeito agudo do consumo de inulina tem papel limitado sobre os sinais subjetivos de fome e saciedade e sobre o consumo alimentar subsequente. Mais estudos são necessários para estabelecer seus efeitos a médio e longo prazo.

Referências

- 1-CANI, P. D. et al. Oligofructose promotes satiety in healthy human: a pilot study. **European Journal of Clinical Nutrition**, England, v. 60, n. 5, p. 567–572, 2006.
- 2-GIUNTINI, E. B. et al. Positive impact of a functional ingredient on hunger and satiety after ingestion of two meals with different characteristics. **Food Research International**, Canada, v. 76, p. 395-401, 2015.
- 3-HEAP, S. et al. Eight-day consumption of inulin added to a yogurt breakfast lowers postprandial appetite ratings but not energy intakes in young healthy females: a randomised controlled trial. **British Journal of Nutrition**, England, v. 115, n. 2, p. 262–270, 2016.

Palavras-chave: Fibras dietéticas; Prebióticos; Inulina; Resposta de Saciedade

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

LIDIANE ARAUJO CEZÁRIO; CAROLINE LARANJEIRA DA SILVA; GABRIELA VILLAÇA CHAVES; AMINE FARIAS COSTA

¹ INCA / HCII - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - Hospital do Câncer II
lidiane.araujo.cezario@gmail.com

Introdução

O câncer de endométrio representa o sexto tipo de câncer mais incidente na população brasileira entre mulheres, segundo as estimativas para 2016-2017. Por outro lado, a obesidade é uma doença crônica de causa multifatorial associada a uma alimentação inadequada e sedentarismo e representa fator de risco para esse câncer. O consumo de alimentos extensamente modificados pela indústria (ultraprocessados) está associado com excesso de peso e obesidade. No Brasil, o consumo desses alimentos pode chegar a 30% da ingestão energética diária entre adolescentes e adultos. Ainda não é conhecido o consumo de ultraprocessados entre mulheres com câncer de endométrio.

Objetivos

Descrever o consumo de alimentos ultraprocessados em mulheres com câncer de endométrio.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, onde foram selecionadas pacientes com diagnóstico de câncer de endométrio, pré-cirúrgicas, acompanhadas em hospital oncológico de referência. Os dados coletados foram peso, estatura, circunferência da cintura, Índice de Massa Corporal, comorbidades, idade, escolaridade e renda familiar. A avaliação do consumo alimentar foi realizada através de 3 Recordatórios de 24 horas, via contato telefônico, em dias não consecutivos, sendo um dia de fim de semana ou feriado. Os alimentos consumidos foram classificados em ultraprocessados e não ultraprocessados. A diferença entre as médias de frequência de alimentos ultraprocessados na alimentação dos indivíduos em diferentes grupos foi testada utilizando o teste de Mann-Whitney com nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE: 55155116.9.0000.5274).

Resultados

A amostra foi de 34 pacientes, 82,4% com diagnóstico de câncer de endométrio subtipo endometrióide. A média de idade foi de 60 anos. Aproximadamente metade das pacientes possuíam até o ensino fundamental completo e 41,2% relataram renda familiar de até 2 salários mínimos. Das 76,8% que referiram algum tipo de comorbidade, 61,8% relataram Hipertensão Arterial Sistêmica e 23,5% Diabetes Mellitus. Com relação ao estado nutricional, 64,8% foram classificadas como pré-obesas ou obesas (segundo o Índice de Massa Corporal) e 58,8% possuíam circunferência da cintura maior ou igual a 88 centímetros. Em média, 16,8% de todos os alimentos ingeridos pelas pacientes, em um determinado dia, foram classificados como ultraprocessados, atingindo 37% no seu máximo. Os cinco alimentos ultraprocessados mais frequentemente ingeridos foram, em ordem decrescente, margarina, biscoito salgado, pão de forma industrializado, refrigerante e pó para preparo de refresco. A participação dos alimentos ultraprocessados na alimentação das pré-obesas e obesas (19,6%), nas pacientes com diabetes (22,8%) e naquelas com circunferência da cintura maior ou igual a 88 centímetros (20,6%) foi, significativamente maior ($p < 0,05$), que em pacientes eutróficas (11,8%), sem diabetes (15,0%) e com circunferência da cintura menor que 88 centímetros (10,9%), respectivamente.

Conclusão

A presença de alimentos ultraprocessados na dieta de pacientes com câncer de endométrio pode chegar até 37% dos alimentos consumidos em um dia. Aquelas com sobrepeso e obesidade, diabéticas e com circunferência de cintura elevada apresentaram consumo significativamente maior que as eutróficas e não diabéticas. Esses dados apontam que políticas públicas que regulem o consumo desses alimentos devem ser fortalecidas.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

LOUZADA, M.L.C. et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. **Preventive Medicine**, v. 81, p. 9-15, 2015.

SICHERI, R.; PEREIRA, R. A. Métodos de Avaliação do Consumo de Alimentos. In: KAC, G.; SICHERI, R.; GIGANTE, D. P. (Org.). **Epidemiologia Nutricional**. São Paulo: Atheneu, 2007.

WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH (WCRF/AICR). Continuous Update Project Report. **Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Endometrial Cancer**. WCRF/AICR, 2013.

Palavras-chave: Alimentos ultraprocessados; Câncer; Ingestão dietética; Obesidade

CONSUMO DE LÍQUIDOS POR PACIENTES RENAIIS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

RAQUEL MACHADO SCHINCAGLIA; ANOELIA CRISTINA FONSECA ROSA AMARAL; ALINE CORADO GOMES;
GUSTAVO DUARTE PIMENTEL; JOÃO FELIPE MOTA

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás

raquelms@outlook.com

Introdução

As recomendações hídricas e nutricionais podem exercer papel fundamental para o prognóstico do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico. A recomendação da ingestão hídrica diária desses pacientes é de 500mL além da sua diurese.

Objetivos

Dessa forma, esse estudo objetivou avaliar o consumo e os tipos de líquidos em dias com e sem hemodiálise, além do final de semana, e os fatores associados a este consumo.

Metodologia

Estudo transversal com 55 pacientes do sexo masculino e feminino diagnosticados com doença renal crônica e em hemodiálise. As variáveis sociodemográficas, clínicas, antropométricas e comportamentais foram avaliadas. Além dessas, foi investigado o consumo de líquidos por recordatórios de 24h, tipos de líquidos consumidos (água, bebidas artificiais (refrigerantes e refrescos artificiais), naturais (sucos/refrescos naturais), proteicas (leite ou bebidas à base de leite) e alcólicas (fermentadas ou destiladas). A adequação do consumo foi feita considerando o volume residual (volume ingerido - diurese) e considerada inadequada quando maior que 500mL/dia. Foram utilizados os testes de Shapiro-wilk, Kruskal-wallis, qui-quadrado e todos com 5% de nível de significância. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás pelo protocolo 1.007.104/2015 e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado por todos os participantes.

Resultados

A amostra estudada encontrava-se em idade adulta (74,55%), do sexo masculino (60,00%) e da raça parda e preta (76,36%). As maiores causas da doença renal crônica e comorbidades foram hipertensão arterial (56,36%) e diabetes mellitus (25,45%). A maior parte dos pacientes apresentava excesso de peso (43,54%) e circunferência da cintura acima do recomendado (50,98%). O nível de atividade física leve (70,91%) foi mais frequente entre a amostra observada, passando cerca de ≥ 6 h sentado por dia (60,00%). Desses pacientes, 58,18% nunca fumaram e 49,09% dos pacientes eram ex-alcoólistas. O consumo de líquidos foi inadequado em média para 32,7% dos pacientes. As bebidas mais consumidas em ordem decrescente foram água, bebidas naturais, artificiais, proteicas e alcólicas. A ingestão dos subtipos e total de líquidos foi semelhante entre os dias avaliados, exceto para o consumo de bebidas artificiais que foi maior no final de semana ($p=0,024$). Com relação ao consumo de líquidos pelos pacientes renais foi observado que o consumo inadequado é mais comum no paciente adulto nos dias com, sem hemodiálise e dia de final de semana ($p<0,004$), mas não para o consumo médio ($p=0,081$). Uma proporção inversa do consumo de líquidos nos dias com hemodiálise foi notada, de modo que foi mais comum o consumo adequado pelo sexo masculino (66,67%) e inadequado no sexo feminino (63,64%) ($p=0,026$). Evidenciou-se que há um consumo inadequado por um maior número de pessoas das raças preta/parda enquanto os indivíduos da raça branca apresentavam um consumo mais adequado nos dias sem hemodiálise ($p=0,031$). Na amostra estudada foi identificada maior frequência de pessoas com consumo inadequado de líquidos, no grupo com circunferência da cintura adequada quando comparado aos indivíduos com a elevada ($p=0,031$).

Conclusão

O consumo de líquidos por pacientes em tratamento hemodialítico foi superior às recomendações. A água foi o líquido mais consumido e as bebidas artificiais são ingeridas com maior frequência aos finais de semana.

Referências

BASTOS, M. G.; KIRSZTAJN, G. M. Doença renal crônica: Importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos a diálise. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 33, p. 93–108, 2011.

CRUZ, M. C.; ANDRADE, C.; URRUTIA, M.; et al. Quality of life in patients with chronic kidney disease. *clinical science*,

v. 21, n. SUPPL. 13, p. 991–5, 2011.

K/DOQI, NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. Practice guidelines for chronic kidney disease: evolution, classification and stratification. American journal kidney, v. 39, p. S1-266, 2002.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Ingestão de Líquidos; Estudo Transversal

CONSUMO DE MAGNÉSIO E CÁLCIO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO; PRISCYLA MARIA VIEIRA MENDES; DAILA LEITE CHAVES BEZERRA; LOANNE ROCHA DOS SANTOS; STÉFANY RODRIGUES DE SOUSA MELO; GILBERTO SIMEONE HENRIQUES

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí, ² UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

dilina.marreiro@gmail.com

Introdução

O câncer de mama é uma doença crônica de prevalência elevada, com etiologia e fisiopatologia complexa. Existem diversos fatores considerados contribuintes para manifestação da doença. Assim, nas últimas décadas a literatura tem destacado o papel de alguns nutrientes em mecanismos envolvidos na carcinogênese, quer seja na indução do tumor ou na prevenção de seu desenvolvimento. Estudos atuais têm mostrado a importância da ingestão adequada de diversos nutrientes pela população feminina visando contribuir para a prevenção do câncer de mama. O magnésio e o cálcio, em particular, têm sido bastante investigados, pois o consumo inadequado desses minerais pode promover alterações bioquímicas e metabólicas importantes na indução da tumorigênese. O magnésio atua como cofator de enzimas que participam do sistema de defesa antioxidante, no metabolismo energético e na estabilidade genômica. Por outro lado, o cálcio parece comprometer a ação do magnésio por competir pelos canais de absorção do íon, aumentando sua excreção, além de induzir a inflamação e o estresse oxidativo, distúrbios metabólicos que participam da patogênese da neoplasia mamária.

Objetivos

Estimar o consumo de magnésio e cálcio em mulheres com câncer de mama e sem a doença.

Metodologia

Estudo transversal com 49 mulheres na faixa etária entre 29 e 65 anos, distribuídas em dois grupos: grupo caso (mulheres com câncer de mama, n=22) e grupo controle (mulheres sem câncer de mama, n=27). A avaliação da ingestão de magnésio e cálcio foi conduzida por meio do registro alimentar de três dias, sendo dois dias da semana e um dia do final de semana. A análise dos alimentos foi feita utilizando o programa Dietpro clínico, versão 5i. Foram adotados como referência os valores de necessidade média estimada propostos pelas Dietary Reference Intakes. Os dados obtidos foram analisados no programa estatístico GraphPradPrism®, versão 6.01. Todas as mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí com o número do parecer 1.322.988.

Resultados

Os valores médios do teor dietético de magnésio e cálcio foram de 218,1±83,6 e 554,7±219,6 mg/dia no grupo caso e 188,9±34,9 e 519,6±203,9 mg/dia no grupo controle, respectivamente, sem diferença estatística entre os grupos.

Conclusão

As mulheres com câncer de mama consomem teor dietético de magnésio reduzido e elevado de cálcio, segundo os valores adotados para a recomendação do consumo destes nutrientes.

Referências

- BAAIJ, J. H. F.; HOENDEROP, G. J. J.; BINDELS, R. J. M. Magnesium in man: implications for health and disease. **Physiological Reviews**, v. 95, p. 1-46, 2015.
- FENG, J. F.; LU, L.; ZENG, Y. H.; LUO, J. YANG, Y. W. WANG, D. Serum total oxidant/antioxidant status and trace element levels in breast cancer patients. **International Journal of Clinical Oncology**, n. 17, p. 575-583, 2012.
- NAITHANI, M.; BHARADWAJI, J.; DARBARI, A. Magnesium: the fifth electrolyte. **Journal of Medical Nutrition and Nutraceuticals**, v. 3, n. 2, p. 186-92, 2014.
- TAO, M.H.; DAI, Q.; MILLEN, A.E.; NIE, J.; EDGE, S.B.; TREVISAN, M.; SHIELDS, P.G.; FREUDENHEIM, J.L. Associations of intakes of magnesium and calcium and survival among women with breast cancer: results from Western New York Exposures and breast cancer (WEB) Study. **American Journal of Cancer Research**, v. 6, n. 1, p. 105-13,

2015.

Palavras-chave: Magnésio; Cálcio; Câncer de Mama

CONSUMO DE VITAMINAS DO COMPLEXO B E FUNÇÃO COGNITIVA EM MULHERES: HÁ ASSOCIAÇÃO?

VITÓRIA FELÍCIO SOUTO; ÁLVARO NÓBREGA DE MELO MADUREIRA; JAKELINE OLINDINA FRANCELINO;
ANDRÉ DOS SANTOS COSTA

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
vitoria_felicio@hotmail.com

Introdução

O aumento expressivo da expectativa de vida da população brasileira leva à necessidade de se entender melhor o processo de envelhecimento cognitivo, tendo como consequência direta uma maior ocorrência das doenças relacionadas à idade, entre elas a demência. Dentre as vitaminas do complexo B, destacam-se o ácido fólico e o ácido pantotênico como possíveis atenuantes em longo prazo para o desenvolvimento de demências, em especial a doença de Alzheimer. Essas vitaminas podem servir como marcadores substitutos dos níveis de homocisteína, que é um aminoácido associado ao estresse oxidativo, sendo um fator de risco para várias doenças cardiovasculares e neurodegenerativas. Estudos afirmam que possíveis níveis séricos reduzidos de ácido fólico e de ácido pantotênico se correlacionam significativamente com níveis mais elevados de homocisteína. Isto denota o papel desses componentes em alterações na função cognitiva.

Objetivos

correlacionar o consumo de ácido fólico e de ácido pantotênico sobre a função cognitiva de mulheres no processo de envelhecimento.

Metodologia

O estudo de delineamento transversal foi realizado com voluntárias participantes do projeto de extensão "Envelhecimento Saudável", Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer número - 385.616 e todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes de iniciar as avaliações. A amostra, determinada por conveniência, foi composta por 62 mulheres, faixa etária 68,13(5,44) anos, com controle de doenças metabólicas e livres de problemas osteomioarticulares. A avaliação global das funções cognitivas foi obtida por meio do Mini Exame do Estado Mental e o teste de extensão de dígitos (ordem direta e inversa) que avaliam memória de trabalho e atenção. Para a coleta dos dados nutricionais foi utilizado o Recordatório de 24h, aplicado com intervalo de 15 dias entre eles. Após confirmar a não normalidade, utilizou-se o teste de Correlação de Spearman por meio do software SPSS for Windows versão 20.0.

Resultados

Os valores de ingestão de ácido fólico e o ácido pantotênico foram, respectivamente, 204,19(185,82)mcg e 3,16(2,85)mcg. Os resultados do Mini Exame de Estado Mental e Teste de Extensão de dígitos nas ordens direta e inversa foram 24,92(2,85), 9,40(1,97) acertos e 3,81(1,88) acertos. Não foi observado associação entre o consumo das vitaminas do complexo B e a função cognitiva.

Conclusão

Os resultados apontam para falta de influência do consumo de ácido fólico e de ácido pantotênico em relação a alterações na função cognitiva.

Referências

KUKULL, W. A.; HIGDON, R.; BOWEN, J. D.; MCCORMICK, W. C.; TERI, L. SCHELLENBRG, G. D. et al. Dementia and Alzheimer disease incidence: a prospective cohort study. **Arch Neurol**. v. 59, n. 11, p. 1737-46, 2002.

ALMEIDA, C.C.; BRENTANI, H. P.; FORLENZA, O. V.; DINIZ, B. S. Redução dos níveis séricos de ácido fólico em pacientes com a doença de Alzheimer. **Rev Psiq Clín.**; v. 39, n. 3, p. 90-3, 2012.

Palavras-chave: Ácido Fólico; Ácido Pantotênico; Cognição

CONSUMO HABITUAL DE ALIMENTOS FONTES DE VITAMINA A POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASMÁTICOS DE SÃO LUÍS-MA.

CAMILA RODRIGUES AZEVEDO; DEBORA BELO PAZ; ÂNGELA FALCAI; ÂNGELA TÂMARA SOUZA
BARROQUEIRO

¹ CEUMA - Universidade Ceuma
cami.azevedo@hotmail.com

Introdução

A asma é uma doença crônica das vias aéreas inferiores, caracterizada por processo inflamatório e broncoespasmo limitando o fluxo aéreo. O papel da alimentação está fortemente correlacionado com a melhora do quadro clínico, além de ser considerada uma estratégia de prevenção. Tem se proposto que o processo inflamatório da asma aumenta o estresse oxidativo, agravado pela aparente deficiência de antioxidantes nesses indivíduos. A vitamina A, importante antioxidante, por exemplo, está associada a redução da asma, enquanto os baixos níveis plasmáticos, parecem aumentar o risco. Estudos mostram que os níveis de vitamina A em crianças com asma são significativamente menores do que em controles, e que a severidade da asma tem correlação negativa com os níveis séricos desta vitamina

Objetivos

O objetivo do estudo foi avaliar a frequência de consumo de alimentos ricos em vitamina A por crianças e adolescentes asmáticos.

Metodologia

Estudo descritivo transversal realizado com 35 crianças e adolescentes de ambos os sexos na faixa etária de 2 a 18 anos com diagnóstico positivo para asma ou presença de sibilância- sinal respiratório inespecífico, resultante da obstrução do fluxo das vias aéreas. O diagnóstico foi obtido através do Prick Test, teste cutâneo por puntura, que consiste numa leve perfuração na pele do antebraço, através de uma gota do alérgeno. A coleta de dados foi realizada de julho a agosto de 2017, em um hospital público de São Luís- Ma, com aplicação de questionário de frequência alimentar de onde foi extraído a frequência de consumo de alimentos fontes de vitamina A, sendo representados pelo fígado bovino, pelos ovos de galinha e pela cenoura. Para a confecção do banco de dados, foi utilizado o Office Excel 2010. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Nº parecer 58737916.3.000.5084).

Resultados

Dos 35 avaliados, a maioria era do sexo masculino (54,2%) e em relação à frequência de consumo de fontes alimentares de vitamina A, foram obtidos os seguintes resultados: o fígado bovino, uma das mais importantes fontes animais desse nutriente, 74,2% da amostra relatou nunca consumir, 20% moderadamente (entende-se moderadamente como sendo 1 vez a cada 15 dias) e 5,8% frequentemente (entende-se frequentemente como sendo 4-7x vezes por semana). Já em relação aos ovos de galinha, o resultado se mostrou favorável para o consumo, 2,9% relatou nunca consumir, 42,8% moderadamente e 54,3% frequentemente. A cenoura, importante fonte de vitamina A de origem vegetal, apresentou 34,2% nunca consumir o alimento, 34,2% moderadamente e 31,6% frequentemente

Conclusão

A maioria das famílias não apresenta grande conhecimento acerca da importância da alimentação no controle e prevenção dos sintomas da asma, o que foi refletido diretamente no consumo de algumas fontes alimentares de vitamina A. O fígado, por exemplo, uma das mais importantes fontes, não apresentou grande consumo dentro da dieta de crianças e adolescentes com asma. Sendo assim, é preciso investir em campanhas de educação nutricional que frisem a importância da alimentação através de alimentos antioxidantes na promoção da saúde do grupo acometido por essa patologia, o que irá beneficiar diretamente na qualidade de vida dos indivíduos asmáticos.

Referências

BRASIL, Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. **Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia** v 29, n 05, 2006.

D'INNOCENZO, Silvana et al. Dietary pattern, asthma, and atopic and non-atopic wheezing in children and adolescents: SCAALA study, Salvador, Bahia State, Brazil. **Cadernos de saude publica**, v. 30, n. 9, p. 1849-1860, 2014.

HARIK-KHAN, Raida I.; MULLER, Denis C.; WISE, Robert A. Serum vitamin levels and the risk of asthma in children. **American journal of epidemiology**, v. 159, n. 4, p. 351-357, 2004.

RUBIN, Rachel N.; NAVON, Livia; CASSANO, Patricia A. Relationship of serum antioxidants to asthma prevalence in youth. **American journal of respiratory and critical care medicine**, v. 169, n. 3, p. 393-398, 2004.

SANTOS, Nádia. Questionário de frequência alimentar e hábitos saudáveis dirigido a crianças de 3 a 7 anos (adaptado). 2010.

Palavras-chave: Alimentação; Asma ; Consumo Alimentar; Vitamina A

CONSUMO IRREGULAR DE COMIDAS, AUSÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO NAS COMIDAS E HORÁRIOS DE DORMIR DOS ADOLESCENTES ATENDIDOS NO CONSULTÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SERVIÇO DE MEDICINA DO ADOLESCENTE, EM LIMA, PERÚ.

MARLENE ROSARIO JULCA RUPAY; RAÚL CARBAJAL REYES

¹ SMA-INSN - Servicio de Medicina del Adolescente- Instituto Nacional de Salud del Niño

marlene.julca@gmail.com

Introdução

O consumo irregular de refeições, a ausência do acompanhamento familiar durante aquelas e o horário inadequado de dormir tem sido identificados como característicos em adolescentes; assim como suas associações com o excesso de peso. Estimativas sobre suas prevalências nos casos atendidos no Serviço de Medicina do Adolescente são ignoradas; mas, são cruciais para o planejamento de intervenções de tratamento, prevenção e promoção da saúde nesta população.

Objetivos

Estimar as magnitudes do consumo irregular de comidas, a ausência do acompanhamento durante aquelas e dos horários de dormir dos adolescentes atendidos no Consultório de Nutrição do Serviço de Medicina do Adolescente, e verificar suas associações com o excesso e o déficit em peso, o excesso e o déficit em estatura e o risco metabólico.

Metodologia

Pesquisa de desenho transversal descritivo, com 629 participantes, com idades entre 10 e 17 anos, atendidos no período entre agosto de 2016 e agosto de 2017; com déficit de peso em 7,2%, peso adequado em 50%, excesso de peso em 43% , segundo o indicador IMC/I (índice de massa corporal/idade); déficit de estatura em 39% e estatura normal em 60%, segundo o indicador estatura por idade (E/I), considerando os pontos de corte propostos pelo Ministério da Saúde do Perú baseados nas curvas do OMS 2007; e o registro de risco metabólico estimado em 30%, segundo a razão cintura/estatura>0,50. Aplicou-se um breve questionário em torno a hábitos alimentares previamente validado no SMA: dados sobre a omissão de comidas principais (café da manhã, almoço, jantar), assim como do acompanhamento durante as mesmas e os horários de dormir ($\leq 22h$; $>22h$ e $\leq 24h$; $>24h$) foram registrados, com prévio consentimento informado dos pais e dos adolescentes. As informações foram quantificadas pelo Programa Microsoft Excel 2013 e pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21; o teste qui-cuadrado foi utilizado para verificar associações entre as variáveis.

Resultados

Os adolescentes tinham a idade média de $13,5 \pm 2,0$ anos; 46% (n=287) omitia o café da manhã alguma vez e 53% (n=331) o tomava geralmente sozinho; e, com respeito ao almoço e ao jantar, respectivamente: 29,6% (n=185) e 46% (n=287); 41,8% (n=261) e 39% (n=242). Os horários de dormir mantidos foram: $\leq 22h$ (35,4 %; n=221), $>22h$ e $\leq 24h$ (41,8%; n= 261); $>24h$ (22,8%; n=142). Encontrou-se diferença estatística entre a omissão do café da manhã e o excesso de peso; a omissão do almoço ou jantar e o déficit de estatura e entre a omissão do café da manhã ou seu consumo sozinho e o risco metabólico. Nenhuma diferença foi identificada entre os horários de dormir e o excesso ou déficit em peso ou estatura e o risco metabólico.

Conclusão

As magnitudes do consumo irregular de comidas foram altas, especialmente do café da manhã e do jantar, a ausência do acompanhamento durante aquelas foi alta e maior no café da manhã; os horários de dormir dos adolescentes atendidos foram tardios na maioria dos casos. As magnitudes e as associações identificadas confirmam a necessidade de desenhar intervenções com ênfase em controle de horários e no acompanhamento durante as comidas nesta população.

Referências

Adamo KB, et al. Later Bedtime is Associated with Greater Daily Energy Intake and Screen Time in Obese Adolescents Independent of Sleep Duration. J Sleep Disorders Ther, Ontario, v. 2, n. 4, p. 1-5, jun. 2013.

Mahan, L; Escott-Stump,S; Raymond, J. Krause Dietoterapia: 13. ed. Barcelona: Elsevier, 2013. 1235 p.

Palavras-chave: adolescência; hora de deitar; refeições

CONSUMO PERINATAL DE DIETA HIPERLIPÍDICA E HIPERCALÓRICA E SUAS REPERCUSSÕES SOBRE O COMPORTAMENTO COGNITIVO E O NÍVEL ENCEFÁLICO DE SEROTONINA

DANIELE TENORIO ALVES; WENICIOS FERREIRA CHAVES; RAUL MANHÃES DE CASTRO

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

danietenorio.rec@gmail.com

Introdução

A alimentação é uma variável ambiental que exerce influências sobre a expressão fenotípica de um indivíduo. O período perinatal, que compreende gestação e lactação em modelos experimentais, é marcado por intensa multiplicação e crescimento celular. Então, o indivíduo torna-se mais susceptível à interação entre fatores genéticos e ambientais, implicando numa programação fetal. Assim, alterações fenotípicas no período perinatal podem levar ao desenvolvimento de doenças metabólicas na vida adulta. O consumo materno de dieta hiperlipídica e hipercalórica está associado a um estado inflamatório, característico pelo aumento de citocinas IL-6 e TNF- α . Essa inflamação afeta a atividade de vias nervosas responsáveis pelo controle do balanço energético, culminando em obesidade e comorbidades.

Objetivos

Avaliar as repercussões do consumo materno perinatal de uma dieta hiperlipídica e hipercalórica sobre a ontogênese reflexa e a murinometria da prole.

Metodologia

Ratas gestantes e lactantes foram alocadas aleatoriamente de acordo com as dietas, sendo controle (GC; n=5) e hiperlipídico/hipercalórico (GHH; n=5). O desmame foi realizado ao 22º dia de vida pós-natal. O desenvolvimento cognitivo da prole (GC; n=5 X GHH; n=5) foi avaliado diariamente através da ontogênese dos reflexos. As medidas murinométricas (GC; n=5 X GHH; n=5) foram avaliadas nas idades de 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21 e 30 dias. Na idade de 30 dias foi avaliado o consumo alimentar da prole (GC; n=5 X GHH; n=5). Os dados foram avaliados através do teste de normalidade D'Agostino & Pearson, além do teste t de student para avaliar diferenças em cada idade. Ademais, ANOVA two-way medidas repetidas para avaliação ao longo do tempo, seguido por Bonferroni post-test. Nível de significância mantido em $p < 0,05$. Comitê de Ética em Experimentação Animal (CEUA) da UFPE (Número de protocolo: 23076.017594/2015-02).

Resultados

As ratas do grupo hiperlipídico e hipercalórico (GHH) não apresentaram diferença significativa no peso e ingestão calórica. Na lactação houve uma redução no peso corporal das mães aos 7 (GC: n= 5; $300,6 \pm 15,6$ X GHH: n= 3; $241,0 \pm 38,4$) e 21 dias (GC: n= 5; $309,0 \pm 16,8$ X GHH: n= 3; $235,6 \pm 10,9$) e ingestão calórica também (GC= 5; $1268 \pm 208,2$ X GHH= 3; $732,1 \pm 55,8$) (GC: n= 5; $1427,1 \pm 121,6$ X GHH: n= 3; $1116,6 \pm 174,8$). Na prole observou-se um retardo na ontogênese reflexa do grupo GHH. No peso corporal da prole, o GHH apresentou uma redução na idade de 7 (GC: n= 25; $15,43 \pm$ X GHH: n= 12; $11,14 \pm$) a 21 (GC: n= 25; $42,91 \pm$ X GHH: n= 12; $20,40 \pm$) dias de vida. A circunferência abdominal do GHH também apresentou redução dos 7 (GC: n= 20; $5,8 \pm 0,05$ X GHH: n= 12; $5,1 \pm 0,12$) aos 21 (GC: n= 20; $9,0 \pm 0,05$ X GHH: n= 12; $7,4 \pm 0,2$) dias. A circunferência torácica foi menor no GHH dos 9 (GC: n= 20; $5,6 \pm 0,05$ X GHH: n=12; $4,8 \pm 0,07$) aos 21 (GC: n= 20; $8,2 \pm 0,05$ X GHH: n=12; $6,9 \pm 0,22$) dias. O comprimento nasoanal foi inferior no GHH dos 5 (GC: n= 20; $6,7 \pm 0,05$ X GHH: n=12; $6,2 \pm 0,04$) ao 21 (GC: n= 20; $11,8 \pm 0,07$ X GHH: n=12; $9,6 \pm 0,23$) dias. Na idade de 30 dias o peso corporal (GC: n= 13; $92,5 \pm 1,5$ X GHH: n=6; $53,8 \pm 5,2$), circunferência torácica (GC: n= 13; $10,4 \pm 0,1$ X GHH: n=6; $8,4 \pm 0,2$) e abdominal (GC: n= 13; $11,8 \pm 0,1$ X GHH: n= 6; $9,9 \pm 0,3$), bem como o CNA (GC: n= 13; $15,0 \pm 0,1$ X GHH: n=6; $12,5 \pm 0,4$), foram inferiores no GHH.

Conclusão

O consumo materno de dieta hiperlipídica e hipercalórica trouxe repercussões negativas no binômio mãe-filhote. Assim, os filhotes apresentaram o crescimento somático reduzido e desenvolvimento cognitivo retardado.

Referências

Giriko CA, Andreoli CA, Mennitti LV, Hosoume LF, Souto Tdos S, Silva AV. et al. Delayed physical and neurobehavioral development and increased aggressive and depression-like behaviors in the rat offspring of dams fed a high-fat diet. Int J Dev Neurosci. 2013 Dec; 31 (8): 731-9.

Keeseey RE, Hirvonen MD. Body weight set-points: determination and adjustment. *J. Nutr.* 1997; 127, 1875S–1878S.

Kelli N. Ferraz-Pereira; Raquel da Silva Aragão; Dorly Verdier; Ana E. Toscano; Diego C. Lacerda; Raul Manhães-de-Castro; Arlette Kolta. Neonatal low-protein diet reduces the masticatory efficiency in rats. *British Journal of Nutrition.* v.114, p. 1515-1530, 2015.

MILANSKI, M. et al. Saturated fatty acids produce an inflammatory response predominantly through the activation of TLR4 signaling in hypothalamus: implications for the pathogenesis of obesity. *J Neurosci*, v.29, n. 2, p. 359-70, 2009.

Yoshioka K, Yoshida T, Kondo M. Brown adipose tissue thermogenesis and metabolic rate contribute to the variation in obesity among rats fed a high fat diet. *Jpn J Physiol* 1992; 42: 673-80.

Palavras-chave: Consumo Alimentar; Dieta Hiperlipídica/Hiperclórica; Murinometria; Serotonina

CORRELAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO COM NÍVEIS DE VITAMINA D EM IDOSOS ACAMADOS

NARJARA PEREIRA LEITE; TATIANA SOUZA ALVAREZ; BIANCA DEL VALLE; TAMIRES CRISTINA FACCONI;

ROSELI SACCARDO SARNI

¹ FMABC - Faculdade de Medicina do ABC

narjasilva@uol.com.br

Introdução

O envelhecimento humano é um processo normal marcado pela progressiva deterioração dos processos orgânicos e presença de doenças crônicas. A taxa de envelhecimento é influenciada por fatores genéticos e ambientes, temos também o incremento nos hábitos alimentares e estilo de vida inadequados contribuindo para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. A concentração de lipídeos séricos é importante fator de risco para doenças cardiovasculares e os níveis de vitamina D estão significativamente associados à incidência de hipercolesterolemia e síndrome metabólica.

Objetivos

Avaliar o perfil lipídico e correlacionar com os níveis séricos de Vitamina D de idosos acamados assistidos pelo programa Melhor em Casa do município de Santo André – SP.

Metodologia

Foram selecionados 573 pacientes que estavam matriculados no programa até 31 de agosto de 2016, contudo 373 foram excluídos por apresentarem doenças de alto estresse metabólico (cânceres, síndromes genéticas, doenças hepáticas), ou caso os familiares e/ou responsáveis que não concordaram com participação no estudo. Avaliamos 200 pacientes, que as famílias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa através do parecer 1.781.509. Foi aplicado questionário contendo dados de condições sócio-econômicas e sobre a patologia, verificação das medidas antropométricas (peso, estatura, circunferência do braço e panturrilha). Aplicou-se também questionário de Mini Avaliação Nutricional e recordatório alimentar de 24hs. Para as dosagens laboratoriais foram coletados 20 mL de sangue. Para análise estatística fizemos a análise descritiva dos dados, as variáveis qualitativas foram apresentadas por frequência absoluta e frequência relativa, as variáveis quantitativas foram apresentadas por mediana, percentis 25 e 75 e respectivos intervalos de confiança de 95%, devido os dados não apresentarem distribuição normal (Teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,05$).

Resultados

Dos pacientes avaliados 69% eram do gênero feminino. De acordo com o diagnóstico primário as principais patologias foram AVC (acidente vascular cerebral) com 36,4% e Alzheimer com 26,7%. No tocante a renda per capita mediana foi de R\$750,00. Em relação ao perfil nutricional 36,5% dos pacientes apresentavam desnutrição ou risco nutricional. O percentual de ingestão dos macronutrientes foram de 19,30% de proteína, 29,66% de lipídio e 57,95% de carboidrato. A ingestão da vitamina D foi de 35,42% do valor recomendada. Obtivemos valores de VLDL ($\rho = -0,143$) e ($p^* = 0,042$) e TG ($\rho = -0,146$) e ($p^* = 0,037$) aumentados, mostrando a correlação negativa fraca e estatisticamente significativa quando comparado com a vitamina D, que mostrou-se insuficiente. A correlação entre nível sério de vitamina D e exposição ao sol foi baixa, contudo pacientes com menor exposição solar tiveram níveis reduzidos de Vitamina D. Houve a associação entre doenças com Alzheimer e com Acidente Vascular Cerebral com valores séricos reduzidos de vitamina D.

Conclusão

Observamos grandes déficits de vitamina D que podem ser atribuídos a precária exposição solar e ao diagnósticos apresentados pelos mesmos. Não observamos relação estatisticamente significativa entre vitamina D e perfil lipídico, isso pode ser atribuído ao fato desses pacientes serem acompanhados frequentemente por nutricionistas e equipe interdisciplinar.

Referências

1. IBGE. Senso Demográfico 2010, 2010. Página 76. Disponível em: . Acesso em: 07 de Setembro de 2016.
2. SILVA LS, COTTA RMM, ROSA COB. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. Revista Panamericana de Saúde Pública. 2013; 34(5): 343–50.
3. MORATO, P. N.; SILVA, M. V. Micronutrientes com função antioxidante e compostos disponíveis nos domicílios das

famílias brasileiras. *Nutrire*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 43-59, abril, 2008.

4. Celsis P. Age-related cognitive decline, mild cognitive impairment or preclinical Alzheimer's disease? *Ann Med* 2000; 32:6-14.

5. Tejal Kanhaiya Vedak, Vaishali Ganwir, Arun B. Shah, Charles Pinto, Vikram R. Lele, Alka Subramanyam, Hina Shah and Sudha Shrikant Deo. Vitamin D as a marker of cognitive decline in elderly Indian population. *Ann Indian Acad Neurol*. 2015 Jul-Sep; 18(3): 314–319. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4564467/> acesso em: 07 de Setembro de 2017.

Palavras-chave: Vitamina D; perfil lipídico; idosos

CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS E PERCENTUAIS DE GORDURA CORPORAL EM IDOSAS

RHAYARA THACILLA FERREIRA DOS SANTOS; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS; MARIA DA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
rhayara_ferreira@hotmail.com

Introdução

Com o envelhecimento ocorrem grandes mudanças nas dimensões corporais, especialmente relacionadas à estatura, ao peso e a composição corporal. A circunferência da cintura e a Relação cintura quadril têm sido apontadas como complementos essenciais ao Índice de Massa Corporal, pois estas são preditoras de gordura visceral e têm se mostrado mais sensíveis na identificação do excesso de gordura corporal e alterações metabólicas. Estudos recentes têm proposto a utilização da Circunferência do pescoço como ótimo parâmetro para análise do risco cardiovascular. Enquanto a Circunferência da Cintura, a Relação Cintura Quadril e a Circunferência do pescoço relacionam-se com o excesso de peso, a Circunferência da panturrilha têm sido considerada uma medida muito sensível para avaliação de redução de massa muscular em idosos.

Objetivos

Correlacionar as variáveis antropométricas: Circunferências da cintura, panturrilha e pescoço, Relação cintura quadril, o Índice de Massa Corporal e o percentual de massa muscular e gordura corporal em idosas.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal do tipo série de casos, realizado com 52 idosas frequentadoras do Núcleo de Atenção ao Idoso, que foram previamente esclarecidos sobre os propósitos da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O banco de dados foi digitado no programa Microsoft Office Excel 2010 com dupla entrada, e utilizado o programa Validate. A análise estatística foi realizada no programa Epi-info versão 6.04 e SPSS versão 13.0. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAEE 27851614.1.0000.5206.

Resultados

Ao correlacionar os indicadores antropométricos, verificou-se uma forte associação positiva entre o Índice de Massa Corporal e a Circunferência da cintura, além desta, também houve associação entre o Índice de Massa Corporal com a Relação cintura quadril, a Circunferência do pescoço e o percentual de gordura corporal. Enquanto isso, o percentual de massa muscular se correlacionou negativamente com o Índice de Massa Corporal, a Circunferência da cintura, a Relação cintura quadril, a Circunferência do pescoço e o percentual de gordura corporal e só se relacionou positivamente com a Circunferência da panturrilha.

Conclusão

A associação de indicadores antropométricos se torna indispensável no idoso, pois além da limitação que cada variável apresenta, as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento devem ser consideradas. Com isso, o monitoramento do estado nutricional do idoso, que é fundamental para sua qualidade de vida, poderá ser mais preciso.

Referências

BUENO, J. M.; MARTINO, S. D. M.; FERNANDES, M. F. S.; COSTA, L. S.; SILVA, R. R. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. Alfenas, MG, **Ciência & Saúde Coletiva**, 2008.

NASCIMENTO, C. M.; RIBEIRO, A. Q.; SANT'ANA, L. F. R.; OLIVEIRA, R. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Estado nutricional e condições de saúde da população idosa brasileira: revisão da literatura. Viçosa, MG; **Rev Med Minas Gerais**, 2011.

TIBANA, R. A.; TEIXEIRA, T. G.; FARIAS, D. L.; SILVA, A. O.; MADRID, B.; VIEIRA, A.; FRANZ, C. A.; BALSAMO, S.; SOUZA JÚNIOR, T.P.; PRESTES, J. Relação da circunferência do pescoço com a força muscular relativa e os fatores de risco cardiovascular em mulheres sedentárias. Brasília, DF; **Einstein**, 2012.

TAVARES, E. L.; SANTOS, D. M.; FERREIRA, A. A.; MENEZES, M. F. G. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. Rio de Janeiro, RJ; **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 2015.

Palavras-chave: Idosas; Antropometria; Gordura corporal

CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS, PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL E MASSA MUSCULAR EM IDOSAS

RHAYARA THACILLA FERREIRA DOS SANTOS; MARIA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ² HCP - Hospital de Câncer de Pernambuco
rhayara_ferreira@hotmail.com

Introdução

Com o envelhecimento ocorrem grandes mudanças nas dimensões corporais, especialmente relacionadas à estatura, ao peso e a composição corporal. A Circunferência da cintura e a Relação cintura quadril têm sido apontadas como complementos essenciais ao Índice de Massa Corporal, pois estas são preditoras de gordura visceral e têm se mostrado mais sensíveis na identificação do excesso de gordura corporal e alterações metabólicas; A Circunferência do pescoço, como análise do risco cardiovascular; E a Circunferência da panturrilha, como avaliação de redução de massa muscular em idosos.

Objetivos

Correlacionar as variáveis antropométricas: Circunferências da cintura, panturrilha e pescoço, Relação cintura quadril, o Índice de Massa Corporal e o percentual de massa muscular e gordura corporal em idosas.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal do tipo série de casos, realizado com 52 idosas frequentadoras do Núcleo de Atenção ao Idoso, que foram previamente esclarecidos sobre os propósitos da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O banco de dados foi digitado no programa Microsoft Office Excel 2010 com dupla entrada, e utilizado o programa Validate. A análise estatística foi realizada no programa Epi-info versão 6.04 e SPSS versão 13.0. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAEE 27851614.1.0000.5206.

Resultados

Ao correlacionar os indicadores antropométricos, verificou-se uma forte associação positiva entre o Índice de Massa Corporal e a Circunferência da cintura, além desta, também houve associação entre o Índice de Massa Corporal com a Relação cintura quadril, a Circunferência do pescoço e o percentual de gordura corporal. Enquanto isso, o percentual de massa muscular se correlacionou negativamente com o Índice de Massa Corporal, a Circunferência da cintura, a Relação cintura quadril, a Circunferência do pescoço e o percentual de gordura corporal e só se relacionou positivamente com a Circunferência da panturrilha.

Conclusão

A associação de indicadores antropométricos se torna indispensável no idoso, pois além da limitação que cada variável apresenta, as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento devem ser consideradas. As correlações entre as variáveis antropométricas, demonstram grande sinergismo o que reforça sua utilização conjunta avaliação nutricional e na determinação de um diagnóstico nutricional mais respaldado. Com isso, o monitoramento do estado nutricional do idoso, que é fundamental para sua qualidade de vida, poderá ser mais preciso.

Referências

BUENO, J. M.; MARTINO, S. D. M.; FERNANDES, M. F. S.; COSTA, L. S.; SILVA, R. R. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. Alfenas, MG, Ciência & Saúde Coletiva, 2008.

NASCIMENTO, C. M; RIBEIRO, A. Q.; SANT'ANA, L. F. R.; OLIVEIRA, R. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Estado nutricional e condições de saúde da população idosa brasileira: revisão da literatura. Viçosa, MG; Rev Med Minas Gerais, 2011.

TIBANA, R. A.; TEIXEIRA, T. G.; FARIAS, D. L.; SILVA, A. O.; MADRID, B.; VIEIRA, A.; FRANZ, C. A.; BALSAMO, S.; SOUZA JÚNIOR, T.P.; PRESTES, J. Relação da circunferência do pescoço com a força muscular relativa e os fatores de risco cardiovascular em mulheres sedentárias. Brasília, DF; Einstein, 2012.

TAVARES, E. L.; SANTOS, D. M.; FERREIRA, A. A.; MENEZES, M. F. G. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. Rio de Janeiro, RJ; Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2015.

Palavras-chave: IDOSAS; ANTROPOMETRIA; GORDURA CORPORAL

CORRELAÇÕES ENTRE SÍNDROME DE DUMPING E FATORES ASSOCIADOS AO PÓS OPERATÓRIO TARDIO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX

ALLINE GONÇALVES MONTEIRO; MARIANA MELENDEZ ARAÚJO

¹ FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, ² SES-DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal

allinegmonteiro@gmail.com

Introdução

A etiologia da obesidade é complexa e multifatorial, resultando da interação de genes, ambiente, estilos de vida e fatores emocionais. Dados epidemiológicos recentes apontam que 52,5% da população brasileira encontram-se acima do peso e 19,7% são classificados como obesos. A cirurgia bariátrica tem sido apontada como tratamento eficaz da obesidade mórbida e é indicada quando o tratamento convencional se mostra impotente por dois anos ou mais. Os resultados alcançados são a perda de peso, manutenção do peso perdido, controle das comorbidades associadas ao excesso de peso e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida. Apesar da alta prevalência de sucesso cirúrgico, é possível observar no BGYR algumas complicações como vômitos, deficiências de micronutrientes e a síndrome de dumping (SD). Neste estudo, buscou-se correlacionar a prevalência da SD dados levantados a partir da aplicação de um questionário aos pacientes durante as consultas com a equipe de nutrição.

Objetivos

Correlacionar a SD em adultos que realizaram cirurgia bariátrica há um ano ou mais em um hospital público brasileiro e fatores sócio-demográficos, dados pré operatórios, tempo de cirurgia, percentual de perda de peso e ganho de peso pós operatório.

Metodologia

Estudo observacional, descritivo e transversal realizado no ambulatório de nutrição bariátrica, entre maio e outubro de 2016, com os pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux naquele serviço e acompanhados pela equipe multidisciplinar desde o período pré-operatório. Aplicou-se um questionário composto por dados sócio-demográficos, dados antropométricos pré-operatórios, pós-operatórios, aplicada a Escala de Sigstad. Utilizou-se os testes estatísticos qui-quadrado, correlação de Pearson e teste de Spearman para avaliar significância entre os dados coletados. Trabalho aprovado pelo comitê de ética sob parecer número 1.258.314.

Resultados

A amostra foi composta por 73 pacientes, 69 (94,6%) do sexo feminino. A média de idade foi de 47,2+-7,7 anos e o IMC pré-operatório, de 41,8+-3,4 Kg/m². O tempo médio de cirurgia foi de 2,7+-1,5 anos. A média de %PEP foi de 63,3+-15,8%. Oito (10,9%) apresentaram ganho de peso. A prevalência de SD encontrada nesta população foi de 65,7% (n=48). Não houve associação entre o fato de possuir síndrome de dumping e ter escolaridade igual ou superior ao segundo grau (p=0,34), ser ou não casado (p=0,18) ou ter apresentado ou não ganho de peso (p=0,25). Não foi evidenciada associação entre a pontuação da ES e o ganho de peso (r=0,92, p=0,11), o IMC pré-operatório (r=-0,05, p=0,64), percentual de perda de excesso de peso (r=-0,16 p=0,19), idade (r=-0,10, p=0,40) e tempo de cirurgia (r=0,002, p=0,99). Entre os dumpers, não foi verificada associação entre a pontuação da ES e o tempo de surgimento dos sintomas (r=0,102 e p=0,57).

Conclusão

Mais da metade da amostra apresentou síndrome de dumping, entretanto, não foi possível correlacioná-la com fatores estudados. Necessita-se de estudos mais amplos em busca de fatores associados a presença da síndrome de dumping no pós operatório de cirurgia bariátrica e metabólica

Referências

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2015/2016/ ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. - 3.ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2016

Consenso Brasileiro Multissocietário Em Cirurgia Da Obesidade, Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e

Metabólica, 2008.

Metropolitan Life Foundation. Metropolitan height and weight tables. Metropolitan Life Foundation, Statistical Bulletin 1983

Sigstad H. A clinical diagnostic index in the diagnosis of the dumping syndrome. Changes in plasma volume and blood sugar after a test meal. Acta Med Scand. 1970.

Palavras-chave: Síndrome de Esvaziamento Rápido; Obesidade; Cirurgia bariátrica; Pós operatório

CUIDADOS PALIATIVOS E SUPORTE NUTRICIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANA PAULA FERREIRA DA SILVA; KEILA FERNANDES DOURADO; MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE;
EVANE MOISES DA SILVA

¹ UFPE/CAV - Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória
evane_moises@hotmail.com

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o cuidado paliativo é uma abordagem direcionada para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente a problemas associados à doença terminal. A alimentação e nutrição do paciente em cuidados paliativos buscam principalmente o bem-estar e prazer, podendo gerar discussões na prática clínica quando da tomada de decisões pela via mais adequada, segura e confortável para nutrir o paciente.

Objetivos

Identificar, com base na literatura, o suporte nutricional empregado para pacientes em cuidados paliativos.

Metodologia

Revisão sistemática realizada na base de dados PubMed durante o mês de Outubro de 2017. Para a busca de artigos foram utilizados os descritores: “Palliative Care”, “Nutrition” e “Feeding”, os quais foram previamente localizados na lista do Medical Subject Headings (Mesh), disponível na U.S. National Library of Medicine. A entrada de estudos na presente revisão se deu a partir dos seguintes critérios de elegibilidade: Estudos originais publicados nos últimos dez anos (2007-2017), nos idiomas inglês, português ou espanhol e que foram realizados com indivíduos adultos e idosos.

Resultados

Foram identificados 97 estudos inicialmente, sendo selecionados três artigos para compor o escopo teórico após a análise de títulos, resumo e texto completo. Todas as pesquisas foram realizadas em países estrangeiros e publicadas entre 2009 e 2015 com pacientes adultos e idosos diagnosticados em estágio terminal de patologias como neoplasias e malignidades gastrointestinais e ginecológicas. O tamanho amostral variou entre 31 e 1083 indivíduos. A forma de suporte nutricional mais comum foi a nutrição parenteral, indicada principalmente na perda de peso e de apetite como forma de complementação da ingestão alimentar por via oral. Apesar do uso comum, a via foi associada a dificuldades alimentares, náuseas, vômitos e fadiga. Outro tipo de terapia foi recomendado: a alimentação por tubo enteral doméstico, geralmente utilizada para pacientes com problemas relacionados ao esôfago e tumores de cabeça e pescoço. No tocante à nutrição enteral, pode-se avaliar que a via é segura, viável financeiramente e apresenta uma baixa taxa de complicações.

Conclusão

Com base no exposto, foi possível notar a utilização de variados suportes nutricionais no paciente em cuidados paliativos. Sabe-se que nesses indivíduos, o principal objetivo é evitar o desconforto advindo da terapia clínico-nutricional. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) a nutrição parenteral não é uma via de primeira escolha para pacientes terminais e em cuidados ao fim da vida, não oferecendo comodidade para o indivíduo na condição em questão. Vale salientar que a decisão da via para alimentação pode ser guiada pelas condições clínicas e pelo estado nutricional do paciente, além do custo-benefício, sendo essencial priorizar a qualidade de vida e o conforto do indivíduo em fase terminal.

Referências

Palavras-chave: Nutrição; Cuidados paliativos; Qualidade de vida

DEFICIÊNCIA DE ÔMEGA 3 NA GESTAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM O AUTISMO: REVISÃO DA LITERATURA

SOFIA WANDERLEY LIPPO; LILIAN ANDRADE SOLON; MONICA LOPES ASSUNÇÃO FERREIRA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

sofia-wl@hotmail.com

Introdução

As mudanças no perfil alimentar da população têm promovido um maior consumo de fontes lipídicas de ômega 6 e baixa ingestão de ômega 3, desequilíbrio esse que pode alterar a síntese dos eicosanóides e o desenvolvimento neurológico geral. Sabe-se que o ômega 3 é vital para o desenvolvimento cerebral e da visão, estando também relacionado ao comportamento emocional. Diante disso, a nutrição na gestação merece atenção especial, devido à correlação entre a ingestão materna e transferência placentária deste ácido graxo para o feto. É fundamental definir se a ingestão adequada de fontes de ômega 3 durante a gestação pode agir como fator de proteção para o autismo, transtorno neuropsíquico que vem crescendo de forma avassaladora no mundo.

Objetivos

Identificar a relação entre a baixa ingestão materna de ômega 3 e o risco de gerar uma criança com autismo.

Metodologia

Estudo de revisão descritiva, elaborado com produção científica indexada nas seguintes bases eletrônicas de dados: *MEDLINE, PUBMED, SCIELO e COCHRANE*. Utilizando as seguintes palavras-chaves: *autism, preconception, asperger's syndrome, omega-3, pregnancy*.

Resultados

Foram encontradas algumas evidências sobre a baixa ingestão de ômega 3 e o autismo. Segundo KRISTEN et al. (2013), mulheres com baixa ingestão de ômega 3 tiveram aumento de 53% no risco de ter um filho autista. Resultados semelhantes foram encontrados por WEISER et al. (2016), em estudo com ratos, em que os animais que tiveram ingestão suficiente em ômega 3 resultaram em uma prole com redução nos comportamentos fenotípicos semelhantes ao autismo quando comparados ao grupo com baixo consumo. Revisão sistemática realizada por VAN ELST et al. (2014), constatou que a deficiência de ômega 3 no pré-natal resulta em déficits de desempenho, aprendizagem e memória, que são determinantes na sintomatologia do autismo. STEENWEG-DE GRAAFF et al. (2016), concluíram que as características autistas na infância foram resultantes de uma relação dietética materna baixa de ômega 3 para ômega 6. Devido à relevância desse ácido graxo, MCNAMARA e cols. (2006) investigaram sua conexão com outros distúrbios comportamentais e encontraram relação com a prevenção de transtorno do déficit de atenção, da hiperatividade e esquizofrenia, quando as mães utilizavam quantidades adequadas na gestação.

Conclusão

Torna-se importante considerar o efeito do déficit de ômega 3, na gestação, como um dos fatores causais na etiologia do autismo, mas apesar dos estudos indicarem essa relação, poucas pesquisas com qualidade metodológica foram dedicadas ao tema, sendo necessários mais estudos para elucidar esse mecanismo.

Referências

- KRISTEN, L. et al. Maternal Dietary Fat Intake in Association With Autism Spectrum Disorders. **American Journal of Epidemiology**. v. 178, p. 209-220, 2013.
- MCNAMARA, R. K.; CARLSON, S. E. Role of omega-3 fatty acids in brain development and function: Potential implications for the pathogenesis and prevention of psychopathology. **Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids**. v. 75, p. 329-349, 2006.
- STEENWEG-DE GRAAFF, J. et al. Maternal Fatty Acid Status During Pregnancy and Child Autistic Traits: The Generation R Study. **American Journal of Epidemiology**. v.183, p.792-799, 2016.
- VAN ELST, K. Food for thought: dietary changes in essential fatty acid ratios and the increase in autism spectrum disorders. **Neuroscience Biobehavioral Reviews**. v.45, p.369-378, 2014.
- WEISER, M. J. et al. Dietary docosahexaenoic acid alleviates autistic-like behaviors resulting from maternal immune activation in mice. **Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids**. v. 26, p. 27-37, 2016.

Palavras-chave: Autismo; Nutrição materna; Ômega 3; Pré-concepção; Prevenção

DELINEAMENTO DO RISCO NUTRICIONAL A PARTIR DA NUTRITIONAL RISK SCREENING (NRS) DOS PACIENTES HIV POSITIVOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

ALLINE GONÇALVES MONTEIRO

¹ FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, ² SES-DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal

allinegmonteiro@gmail.com

Introdução

A prevalência do vírus HIV na população brasileira apresentou decréscimo pela primeira vez nos últimos sete anos. No Centro-Oeste, houve aumento de 6,7% no número de casos de AIDS nos últimos 5 anos. As características que sugerem precocemente a infecção pelo vírus são a perda de peso rápida e não intencional, associada com a depleção de massa celular corporal. Tais alterações podem ser relacionadas à baixa ingestão calórico-proteico, alterações metabólicas e deficiências de micronutrientes. As alterações fisiopatológicas e tratamento medicamentoso são fatores que interferem diretamente no estado nutricional do portador de HIV. A desnutrição é prevalente, predispondo ao surgimento de doenças oportunistas e aumento nas internações hospitalares. A triagem nutricional se faz fundamental na tomada assertiva de conduta nutricional e acompanhamento hospitalar destes pacientes.

Objetivos

Avaliar a presença de risco nutricional, a partir da Nutritional Risk Screening (NRS, 2002) e subsequente Avaliação Subjetiva Global (ASG) dos pacientes diagnosticados com HIV e internados na unidade de infectologia de um hospital público brasileiro.

Metodologia

Estudo transversal, retrospectivo, realizado entre os meses de janeiro de 2015 a abril de 2016. Avaliou-se todas as internações da ala de infectologia do hospital e, posteriormente, foram coletadas as seguintes informações a partir do prontuário na admissão dos pacientes com diagnóstico de HIV: Sexo, idade, Índice de massa corporal (IMC), diagnóstico nutricional, doenças oportunistas, uso do tratamento antirretroviral (TARV). Avaliou-se risco nutricional segundo a Nutritional Risk Screening (NRS), e a Avaliação Subjetiva Global (ASG) e, por fim, desfecho de óbito. Calcularam-se média e desvio padrão dos dados encontrados.

Resultados

Foram analisados 438 prontuários, dos quais 72 haviam diagnóstico de HIV positivo. A idade média encontrada foi 41 anos \pm 10,48, majoritariamente do sexo masculino (67%). O IMC médio foi 21,5 Kg/m² \pm 4,16. A classificação IMC evidenciou prevalência de eutrofia (49%), seguido por desnutrição (32%), sobrepeso (15%) e obesidade (5%). Segundo a NRS, 61% dos pacientes encontravam-se em risco nutricional, sendo que destes, conforme a ASG, 21% não apresentavam risco nutricional, 46% risco moderado, 28% risco grave e 5% não foram avaliados. Dentre a amostra estudada, 90% apresentavam alguma doença oportunista no momento da admissão, sendo a pneumonia a de maior frequência (25%), Referente ao uso do TARV, 51% faziam uso regular e 17% relatavam uso irregular. O desfecho de óbito ocorreu em 8 pacientes (11%).

Conclusão

Evidenciou-se alto percentual de risco nutricional na população estudada, tanto pela NRS, quanto pela ASG. A partir destes dados, foi possível a equipe multidisciplinar predispor de melhores ferramentas no tratamento e acompanhamento destes indivíduos, contribuindo, assim, para melhor qualidade do serviço prestado e redução de custos hospitalares.

Referências

BRASIL, Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2013

DETSKY AS, BAKER JP, MENDELSON RA, WOLMAN SL, WESSON DE, JEEJEEBHOY KN. Evaluating the accuracy of nutritional assessment techniques applied to hospitalized patients: methodology and comparisons. JPEN J Parenter Enteral Nutr 1984.

KONDRUP J, RASMUSSEN H, HAMBERG O, STANGA Z. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clinical nutrition*. 2003

Palavras-chave: HIV; Infecções Oportunistas Relacionadas com ; Estado Nutricional; Avaliação Nutricional

DENSIDADE MINERAL ÓSSEA E SUA ASSOCIAÇÃO COM O DIÂMETRO ABDOMINAL SAGITAL EM MULHERES IDOSAS DO SUL DO BRASIL.

KAROLINE SILVEIRA STAMM; ARIÉLEN FERIGOLLO; TÁBATA PAVÃO; LETÍCIA MAZZOCO; PATRÍCIA CHAGAS

¹ UFSM - Universidade Federal de Santa Maria, ² PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
karol_stamm@hotmail.com

Introdução

A degeneração da microarquitetura óssea causa osteoporose e aumenta o risco de fratura, sendo as mulheres na pós-menopausa mais suscetíveis à doença. Alguns estudos tem demonstrado menor prevalência de osteoporose em mulheres obesas em comparação com as mulheres eutróficas e com sobrepeso bem como a gordura corporal parece exercer um fator protetor contra as fraturas. O diâmetro abdominal sagital, vem sendo estudado como uma medida antropométrica preditora de gordura visceral.

Objetivos

Verificar a associação da densidade mineral óssea com o diâmetro abdominal sagital de mulheres idosas.

Metodologia

Estudo transversal, com idosas submetidas à densitometria óssea, no período de julho de 2016 e abril de 2017. Os dados sociodemográficos foram coletados através de formulário específico. A DMO foi mensurada através da absorciometria por dupla emissão de raio-x (DXA), no aparelho GE Lunar DPX -NT 150951, e classificada de acordo com a OMS. O diâmetro abdominal sagital foi aferido com um paquímetro Cescorf de haste móvel e subdivisão de 0,1 cm posicionado horizontalmente e uma das hastes flexíveis colocada na superfície anterior do abdômen, logo abaixo do umbigo e a outra haste sendo fechada até encostar na superfície da pele na altura da 5ª vértebra lombar, com a idosa em pé, e vestindo avental hospitalar. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade, sob número CAEE 55989616.8.0000.5346, sendo seguidos todos os preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Desta forma, todas as idosas que aceitaram participar do estudo, assinaram livremente o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Ao melhor do nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que verifica a associação do diâmetro sagital com a densidade mineral óssea em mulheres. Foram avaliadas 205 idosas. A idade média da amostra foi de 67,32±5,9 anos. As participantes eram, na sua maioria, caucasianas (71,2%), aposentadas (92,2%) e tinham companheiro (61,5%). Na avaliação da DMO verificou-se que 34,1% (N=70) idosas foram diagnosticadas com osteopenia, 48,3% (N=99) tinham osteoporose, e as demais tinham DMO normal. O DAS nas idosas com osteoporose (24,95±4,16 cm) foi significativamente menor (P=0,003) quando comparada ao DAS das idosas com osteopenia (26,88±4,20 cm) e das idosas com DMO normal (27,07±3,93 cm).

Conclusão

As idosas com osteoporose demonstraram diâmetro abdominal sagital significativamente menor quando comparado ao DAS das idosas com osteopenia e das idosas com DMO normal.

Referências

- Martini, L.A.; Moura, E.C.D.; Santos, L.C.D.; Malta, D.C.; Pinheiro, M.D.M.; Prevalência de diagnóstico autorreferido de osteoporose. **Rev Saúde Pública**, v.43, p.107-116, 2009.
- Mazocco, L.; Chagas, P.; Associação entre o índice de massa corporal e osteoporose em mulheres da região noroeste do Rio Grande do Sul. **Rev Bras Reumatol**, v.57, n.4, p.299-305, 2017.
- VASQUES, A.C.J.; ROSADO, L.E..F.P.L.; ROSADO, G.P.; RIBEIRO, R. C. L.; FRANCESCHINI, S. C. C.; GELONEZE, B.; PRIORE, S. E.; OLIVEIRA, D.R.de.; Diferentes aferições do diâmetro abdominal sagital e do perímetro da cintura na predição do HOMA-IR. **Arq. Bras. Cardiol**, v.93, n.5, p.511-518, 2009.

Palavras-chave: Densidade mineral óssea (DMO); diâmetro abdominal sagital (DAS); osteoporose; idosas

DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM MULHERES DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO RECÉM-DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO CASO-CONTROLE

LARISSA VAZ GONÇALVES; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA;
RAQUEL MACHADO SCHINGAGLIA; ANA LUISA LIMA SOUSA; RUFFO FREITAS-JUNIOR

¹ UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, ² CORA - CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO DAS MAMAS
larivazg@hotmail.com

Introdução

Os tecidos ósseo e mamário são estrogênio-responsivos. O estrogênio exerce efeito protetor na saúde óssea, atua na sua manutenção. Por outro lado, participa da carcinogênese mamária devido ao estímulo fisiológico sobre as glândulas mamárias por meio da atividade mitótica envolvida no crescimento do epitélio mamário. Após a menopausa a falência ovariana gera redução significativa de estrogênio associada à uma rápida perda óssea, que pode conduzir à osteoporose e conseqüentemente fraturas e quedas por fragilidade óssea em decorrência, também, do envelhecimento. Tanto a osteoporose quanto o câncer de mama são agravos considerados problema de saúde pública, com impacto negativo na qualidade de vida de mulheres. Porém, são inversamente relacionadas, mulheres com fraturas vertebral relacionadas à osteoporose apresentaram redução de 62,0% no risco de câncer de mama. A densidade mineral óssea pode se manter elevada na menopausa o que configura risco para a neoplasia mamária, pois indica maior concentração do hormônio durante o menacme.

Objetivos

Verificar possíveis associações entre densidade mineral óssea e câncer de mama em mulheres recém-diagnosticadas no Centro-Oeste brasileiro, em ambos os status pré e pós menopausal.

Metodologia

Estudo caso-controle com mulheres recém-diagnosticadas com câncer de mama, em um hospital universitário do Centro-Oeste do Brasil. Coleta de dados realizada entre agosto de 2014 e setembro de 2017. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás sob parecer n° 751.387 do dia 14 de agosto de 2014 e emenda 1 sob parecer n° 178.4248, do dia 20 de outubro de 2016. Os sítios anatômicos avaliados foram coluna lombar (L1 a L4), colo do fêmur e fêmur total, que foram segregados em quartis (Q1 menor e Q4 maior) para amostra total e status menopausal. Os resultados obtidos pela densitometria foram classificados pelo T-score para mulheres após a menopausa e foram diagnosticadas com densidade mineral óssea normal àquelas com T-score >-1 e baixa (osteopenia ou osteoporose) quando T-score esteve $\leq -1,1$.

Resultados

Participaram um total de 376 mulheres, sendo 142 casos e 234 controles, em que sua maioria estava na pós-menopausa 210. Constatou-se que as casos tiveram médias de altura e peso corporal total menores que as controles para a amostra total e pré-menopausa ($p < 0,05$). As pacientes com câncer apresentaram-se mais sedentárias do que suas controles para a amostra total ($p = 0,005$) e na pós-menopausa ($p = 0,017$). A avaliação da densidade mineral óssea revelou que na amostra total, pré e pós-menopausa, não tiveram diferenças entre os grupos. Exceto para o T-escore que obteve maior proporção de osteoporose nas casos ($p = 0,032$). Quando a razão de produtos cruzados foi avaliada, demonstrou 2,31 mais chances de surgimento de câncer de mama nas mulheres alocadas no quartil mais alto de densidade mineral óssea da coluna lombar ($p = 0,045$) em relação ao menor quartil. Não foram encontradas associações quando avaliados os status menopausal separadamente, porém na pós-menopausa esteve no limiar de significância ($p = 0,060$).

Conclusão

Os resultados desse do presente estudo sugerem que mulheres classificadas no maior quartil de densidade mineral óssea da coluna lombar aumentaram as chances de presença do câncer de mama comparado com mulheres no quartil mais baixo da amostra total. Em relação ao colo do fêmur e fêmur total não foi observado tal associação, bem como entre pré e pós-menopausa.

Referências

FIGUEREDO C. P.; FULLER, R. Envelhecimento do sistema osteoarticular. In _____ Mangnoni, D.; Cukier, C.; Oliveira, P. A. Nutrição na terceira idade. São Paulo: Sarvier, 2010. p.89-90.

GRENIER, D.; COOKE, A. L.; LIX, L.; METGE, C.; LU, H.; LESLIE, W. D. Bone mineral density and risk of postmenopausal breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, Berlin, v. 126, p.579-686, 2011.

ISCD – INTERNATIONAL SOCIETY FOR CLINICAL DENSITOMETRY. The ISCD's official positions (updated 2005). Washington: ISCD, 2005.

KANIS, J. A. and WHO Study Group: Assessment of fracture risk and its application to screening for postmenopausal osteoporosis. Synopsis of a WHO Report. *Osteoporosis Int* 4: 368-381, 1994.

KIM, B.; CHOI, Y.; SONG, Y.; PARK, J.; NOH, H.; NGUYEN, T. L.; HOPPER, J. L.

Bone mineral density and risk of breast cancer: a casa-control study of Korean women. *Annals of Epidemiology*, New York, v.24, p.222-227, 2014.

WCRF. WORLD CANCER RESEARCH FUND. AICR. AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. Diet, Nutrition, Physical Activity, and Breast Cancer. Washington DC: American Institute for Cancer Research, 2017. 120p.

Palavras-chave: BRAZIL; CÂNCER DE MAMA; DENSIDADE MINERAL ÓSSEA; MENOPAUSA

DESFECHOS NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

ANA PAULA CAIO ZIDORIO; CAMILLE CRISTINE GOMES TOGO; JULIANA ROLIM VIEIRA MACIEL; FLÁVIO TEIXEIRA VIEIRA; KENIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO; ELIANE SAID DUTRA

¹ UNB - Universidade de Brasília
camillecristogo@gmail.com

Introdução

A epidermólise bolhosa (EB) se refere a um grupo de genodermatoses caracterizada por graus variados de fragilidade da pele, causada por mutações das suas proteínas estruturais. Ela atinge ambos os sexos e todos os grupos raciais e estima-se prevalência mundial de 500.000 casos. Por ser uma doença rara é pouco conhecida por profissionais em geral, particularmente no que se refere ao tratamento, dieta e monitoramento nutricional dos pacientes. De acordo com a gravidade da doença, crianças e adolescentes podem apresentar graus variáveis de comprometimento do crescimento. Estes pacientes experimentam o aumento das necessidades nutricionais por contínua cicatrização da pele, pelo estado inflamatório recorrente e aumento do gasto energético devido à necessidade de manter a temperatura corporal da pele aberta. Simultaneamente, consumo nutricional e aproveitamento de nutrientes ficam comprometidos por manifestações clínicas extracutâneas, má absorção de nutrientes, presença de bolhas na cavidade oral, microstomia, anquiloglossia, problemas de dentição, disfagia e odinofagia.

Objetivos

Investigar, à longo prazo, desfechos associados ao estado nutricional de crianças com EB, incluindo presença e duração do aleitamento materno exclusivo (AME), características da introdução da alimentação complementar e curvas de crescimento pondero-estatural.

Metodologia

Estudo de coorte clínica, retrospectivo e descritivo. Foram incluídos todos os casos confirmados de EB em pessoas com menos de 19 anos, em tratamento junto ao ambulatório de nutrição pediátrica do Hospital Universitário de Brasília. Aplicou-se questionário para obtenção de dados socio-demográficos, clínicos, nutricionais e dietéticos. Os gráficos de medidas antropométricas individuais ao longo do tempo foram obtidos por meio dos programas da Organização Mundial da Saúde (OMS), *Anthro* e *Anthro Plus*. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, protocolo número 120/2012.

Resultados

Participaram do estudo dez crianças com idade variando entre 1 e 18 anos, sendo três com epidermólise bolhosa simples (EBS) e sete com distrófica recessiva (EBDR). Nove crianças foram amamentadas, sendo três exclusivamente por seis meses. Quatro com EBDR apresentaram problemas na introdução da alimentação complementar. A diferença entre a idade cronológica e a idade corrigida, considerando a estatura para idade no percentil 25 da curva de crescimento de referência, variou de 4 meses a 4 anos e 2 meses. A maioria com EBDR (85%) apresentou a curva de peso para idade abaixo do percentil 3 e também baixa estatura para idade, sendo o comprometimento da estatura iniciado antes dos 4 anos de idade. Uma com EBS apresentou excesso de peso.

Conclusão

De acordo com nosso conhecimento, este foi o primeiro estudo a investigar a duração do AME e problemas durante a introdução da alimentação complementar nessas crianças. Supostamente, a manutenção do aleitamento materno e ausência de problemas na introdução da alimentação complementar não foram suficientes para prevenir um estado nutricional inadequado, observado na maioria das crianças estudadas. A avaliação de crianças com EB utilizando as curvas de crescimento da OMS sugere a necessidade de mais estudos a fim de compreender melhor como é o seu padrão de crescimento.

Referências

FINE, J. et al. Inherited epidermolysis bullosa: updated recommendations on diagnosis and classification. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 70, n. 6, p. 1103-1126, jun. 2014.

FINE, JD; MELLERIO, JE. Extracutaneous manifestations and complications of inherited epidermolysis bullosa. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 61, n. 3, p. 367-384, set. 2009.

HAYNES, L. **Nutritions for Babies with epidermolysis bullosa**. Londres: Debra Edition, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO 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**. Disponível em: . Acesso em: 29 set. 2017.

ZIDORIO, A. et al. Nutritional aspects of children and adolescents with epidermolysis bullosa: literature review. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 90, n. 2, p. 217-223, mar./abr. 2015.

Palavras-chave: Curvas de crescimento; Epidermólise bolhosa; Nutrição

DIETA CETOGÊNICA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NO CÂNCER: UMA REVISÃO

LILIAN ANDRADE SOLON; SOFIA WANDERLEY LIPPO; GLAUCEVANE DA SILVA GUEDES

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

lilinhasolon@hotmail.com

Introdução

As células cancerígenas possuem uma característica em comum: o uso predominante de glicose anaeróbica, mais conhecido como efeito Warburg. Uma dieta cetogênica poderia ser vantajosa para a redução da atividade destas células, uma vez que a sua disfunção mitocondrial resulta em uma baixa capacidade de metabolizar os corpos cetônicos. Diante disso, o questionamento é se esta estratégia terapêutica tem potencial adjuvante para melhorar o prognóstico desses pacientes.

Objetivos

Investigar se existe uma relação benéfica entre a dieta cetogênica e o tratamento do câncer ou melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Metodologia

Este é um estudo de revisão narrativa, fundamentado nas seguintes bases eletrônicas de dados: MEDLINE, PUBMED, SCIELO e COCHRANE. Utilizando as palavras-chaves: cancer, ketogenic, therapy, nutrition, warbug. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos ou revisões sistemáticas.

Resultados

Foram encontradas inferências de que uma dieta cetogênica seria benéfica para os pacientes com câncer. O ponto de partida seria o efeito Warburg, presente na maioria dos cânceres, em que as células cancerígenas reproduzem-se basicamente pela energia proveniente da glicólise, com isso gerou-se a hipótese de planejar uma dieta visando à terapia metabólica. Para os pacientes com câncer avançado a dieta cetogênica pode ser viável, pois observou-se melhora em aspectos da qualidade de vida e nos parâmetros sanguíneos. Esse estado de cetose, correlacionou-se com doença estável ou remissão parcial em pacientes com estágio avançado. Essa dieta é naturalmente inibidora de insulina, a regulação da translocação de GLUT-1 por níveis de insulina foi relatada em cânceres, o que pode diminuir o suprimento de nutrientes para aqueles dependentes de glicose. Também, ouve uma relação direta entre a perda de peso e uma resposta mais eficaz na progressão da doença. De acordo com esses benefícios encontrados, em particular para pacientes em estágio avançado, seria interessante utilizar desse mecanismo, mas existe uma falta de rigorosidade nos ensaios disponíveis na literatura. Além disso, a terapêutica apresenta limitação para pacientes que já apresentam estado nutricional comprometido, devido a perda de peso.

Conclusão

Constatou-se a importância de considerar que a dieta cetogênica melhora em vários aspectos o prognóstico do paciente com câncer, principalmente em estágio avançado, mas é fundamental destacar que a quantidade de estudos e o número das amostras são fatores limitantes. Portanto, são necessários mais estudos para elucidar esse mecanismo. Além disso, a perda de peso proveniente desta terapia nutricional foi relacionada a benefícios que induzem uma melhora no quadro dos pacientes, sendo então melhor aplicada em indivíduos sem risco de desnutrição, pois colocar esses pacientes nesse quadro é inviável.

Referências

FINE, E.J. et al. Targeting insulin inhibition as a metabolic therapy in advanced cancer: a pilot safety and feasibility dietary trial in 10 patients. **Nutrition**. v.28, p. 1028-1035, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nut.2012.05.001>>. Acesso em: 25 set. 2017.

KLEMENT, R. J., KÄMMERER, U. Is there a role for carbohydrate restriction in the treatment and prevention of cancer?. **Nutrition & Metabolism**. v.8, 2011. ISSN 1743-7075.

OLIVEIRA, C. L. P. et al. A Nutritional Perspective of Ketogenic Diet in Cancer: a narrative review. **Journal of the academy of nutrition and dietetics**. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2017.02.003>>. Acesso em: 25 set. 2017.

SCHMIDT, M. et al. Effects of a ketogenic diet on the quality of life in 16 patients with advanced cancer: a pilot trial. **Nutrition & Metabolism**. v. 8, p. 54-54, 2011.

TAN-SHALABY, J. L. et al. Modified Atkins diet in advanced malignancies: final results of a safety and feasibility trial within the Veterans Affairs Pittsburgh Healthcare System. **Nutrition & Metabolism**. v. 13, 2016.

Palavras-chave: Câncer; Dieta Cetogênica; Terapia Nutricional

DIETA CETOGÊNICA PARA O TRATAMENTO DA EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE

MATEUS DE LIMA MACENA; NASSIB BEZERRA BUENO

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

m.l.macena@hotmail.com

Introdução

A epilepsia é definida como duas ou mais crises convulsivas de causa desconhecida. A incidência de epilepsia em crianças está entre 42 a 82 a cada 100.000 indivíduos. Apesar do uso adequado de múltiplos anticonvulsivantes, 10 a 30% das crianças com epilepsia continuarão a ter convulsões (SCHUELE; LÜDERS, 2008). A dieta cetogênica é uma forma alternativa para o tratamento e controle da epilepsia. Esta é uma dieta rica em gorduras, adequada em proteína e com uma restrição severa de carboidratos. Tal manejo vem sendo utilizado para o tratamento de casos de epilepsia fármaco-resistentes desde a década de 20 (COPPOLA et al., 2002).

Objetivos

Investigar a eficácia de dietas cetogênicas no tratamento da epilepsia fármaco-resistente a partir de um levantamento de ensaios clínico aleatórios.

Metodologia

Refere-se à uma revisão da literatura. A busca dos artigos ocorreu em outubro de 2017, no PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Foram incluídos artigos do tipo ensaio clínico aleatorizados, de acesso livre, que abordaram a temática do estudo, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Utilizando os seguintes descritores: ketogenic diet; epilepsy; clinical trial.

Resultados

Foram encontrados 44 artigos, porém, apenas 6 foram utilizados para esta revisão. Todos os ensaios clínicos aleatórios utilizados abordavam o uso da dieta cetogênica em crianças ou adolescentes com epilepsia refratária, o que reflete a escassez de estudos que abordem esta condição clínica em indivíduos adultos. A relação entre o nível de cetose e controle de crises convulsivas foi sugerido por muitos autores, mas alguns questionaram essa relação e pouco se sabe ainda sobre seu mecanismo. Acredita-se que um nível consistente e alto de cetose no sangue é importante para obter resultados convulsivos favoráveis durante o uso da dieta. O uso da dieta cetogênica em um estudo realizado em Londres mostrou que a porcentagem média do número de convulsões após três meses foi 2,35% menor do que o habitual. E esta média foi ainda menor após seis meses de estudo, reduzindo 19,09% no número de crises convulsivas. Além disso, nos estudos que compararam a dieta cetogênica clássica com a dieta Atkins modificada, que também limita o uso de carboidratos, mas, ao contrário da dieta cetogênica, não restringe o uso de calorias ou proteínas, foi observado que ambas tiveram eficácia semelhante na realização do controle do número de crises convulsivas. No entanto, os autores não recomendam a utilização da dieta Atkins modificada como escolha primária para o tratamento da epilepsia refratária em crianças menores de dois anos.

Conclusão

Conclui-se que a dieta cetogênica é efetiva no tratamento da epilepsia fármaco-resistente, sendo a dieta Atkins modificada mais aceita e tolerável pelos indivíduos, podendo esta ser recomendada para tal condição clínica, uma vez que não há diferença na efetividade entre ela e a dieta cetogênica clássica. Também se faz necessário a realização de mais ensaios clínicos aleatórios utilizando a dieta cetogênica em indivíduos adultos com epilepsia fármaco-resistente.

Referências

- BERQQVIST, A. G. et al. Fasting versus gradual initiation of the ketogenic diet: a prospective, randomized clinical trial of efficacy. **Epilepsia**, v. 46, n. 11, p. 1810-1819, 2005.
- COPPOLA, G. et al. The ketogenic diet in children, adolescents and young adults with refractory epilepsy: an Italian multicentric experience. **Epilepsy Res**, v. 48, n. 3, p. 221-227, 2002.
- KIM, J. A. et al. Efficacy of the classic ketogenic and the modified Atkins diets in refractory childhood epilepsy. **Epilepsia**, v. 57, n. 1, p. 51-58, 2016.
- NEAL, E. G. et al. A randomized trial of classical and medium-chain triglyceride ketogenic diets in the treatment of childhood epilepsy. **Epilepsia**, v. 50, n. 5, p. 1109-1117, 2009.
- SCHUELE, S. U.; LÜDERS, H. O. Intractable epilepsy: management and therapeutic alternatives. **Lancet Neurol**, v. 7, n.

6, p. 514-524, 2008.

Palavras-chave: Dieta cetogênica; Dietoterapia; Epilepsia resistente a medicamentos

DIETA LOW-CARB BASEADA EM EVIDÊNCIA: O QUE A CIÊNCIA DIZ?

NAYARA SOARES DA SILVA; ALINE SILVA DOS REIS

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia

alinereis14@hotmail.com

Introdução

Dietas *low-carb* são caracterizadas por ingestão de carboidratos abaixo das recomendações (45-65% do valor energético total). Dentre as dietas reduzidas em carboidratos, existem vários padrões de distribuição dos macronutrientes, entre eles: Dieta moderada em carboidratos (26-45 % do valor calórico total da dieta proveniente dos carboidratos); *Low-Carb High Fat* (<26 % do valor calórico total da dieta proveniente dos carboidratos ou < 130 gramas de carboidratos por dia) e *Very Low Carb High Fat* (< 10 % do valor calórico total da dieta proveniente dos carboidratos ou de 20-50 gramas de carboidratos por dia). Atualmente, as dietas hipoglicídicas têm sido adotadas como estratégia para promover perda de peso e gordura corporal e melhorar parâmetros metabólicos, mas há controvérsias quanto ao uso de tais dietas pois não se sabe se estas apresentam melhores resultados quando comparadas a outros padrões dietéticos convencionais.

Objetivos

Revisar a literatura atual e verificar se há evidência que justifique o uso de dietas *low-carb* para a perda de peso e gordura corporal e benefícios metabólicos.

Metodologia

Tratou-se de revisão narrativa da literatura. Foi realizada busca por artigos nas bases de dados Google Acadêmico e Pubmed, usando os seguintes indexadores: *low carb*; *low carb diet*; *low carb and weight loss*; *low carb and fat loss*. Foram selecionados artigos em inglês publicados entre 2004 e 2017 provenientes de estudos realizados aplicando dietas *low carb* para perda de peso e/ou gordura em seres humanos.

Resultados

A dieta *low carb* foi superior à dieta do mediterrâneo em reduzir os níveis do colesterol LDL e melhorar os níveis glicêmicos e de insulina, no entanto apresentou menor adesão à longo prazo. Em comparação com a dieta de Atkins a dieta *low carb* promoveu maior perda de peso em seis meses, porém após um ano, a dieta de Atkins foi superior na promoção da perda de peso devido à redução brusca de perda de peso promovida pela dieta *low carb* ao longo do tempo. Comparando a dieta *low carb* à dieta normoglicídica e baixa em gordura, a dieta *low carb* teve menor efeito protetor cardiovascular e ambas reduziram o peso e a gordura corporal de forma similar. Já em relação à dieta hiperproteica e normoglicídica, a dieta *low carb* culminou em menor diminuição do peso e da massa gorda. Em um estudo que comparou a dieta *low carb* com a dieta normoglicídica de forma isocalórica, foi observado que houve perda de peso e diminuição de diversos parâmetros de adiposidade, bem como melhora de marcadores bioquímicos do perfil lipídico e glicêmico de forma semelhante, porém a *low carb* foi mais rápida na melhora dos parâmetros laboratoriais enquanto a normoglicídica promoveu este efeito de forma gradual. A dieta *low carb* pode apresentar alguns efeitos colaterais e deletérios como a perda de memória e alterações de humor. Foi observado que a maior parte do peso eliminado através da dieta *low carb* não se refere à gordura, o que sugere que tal conduta possa promover perda de água corporal e massa muscular esquelética e por isso levar a perda de peso.

Conclusão

Há evidências que indicam que os efeitos da dieta *low carb* parecem ser similares aos efeitos de outros padrões dietéticos. Porém, esta dieta apresenta desvantagens, como, redução de massa muscular e efeitos cognitivos negativos. Então, a dieta *low carb* pode ser adotada como estratégia pontual e alternativa para perda de peso e melhora metabólica, mas, deve ser encarada apenas como uma opção para este fim e não como regra.

Referências

ASTRUP, A.; LARSEN, T. M.; HARPER, A. Atkins and other low-carbohydrate diets: hoax or an effective tool for weight loss? **The Lancet**, [s.l.], v. 364, n. 9437, p.897-899, set. 2004.

BAZZANO, L. A. *et al.* Effects of Low-Carbohydrate and Low-Fat Diets. **Annals Of Internal Medicine**, [s.l.], v. 161, n. 5, p.309-324, set. 2014.

IGAWA, H.; TAKAMURA, T. High-carb or low-carb, that is a question. **Diabetology International**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.1-3, nov. 2016.

SOENEN, S. *et al.* Relatively high-protein or 'low-carb' energy-restricted diets for body weight loss and body weight maintenance? **Physiology & Behavior**, [s.l.], v. 107, n. 3, p.374-380, out. 2012.

VEUM, V. L.; LAUPSA-BORGE, J.; ENG, O. *et al.* Visceral adiposity and metabolic syndrome after very high-fat and low-fat isocaloric diets: a randomized controlled trial. **American Journal of Clinical Nutrition**, v., n., p.1-15, nov. 2016.

Palavras-chave: Perda de peso; Macronutrientes; Carboidratos

DIETA SEM GLÚTEN, CONDIÇÕES DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA CELÍACA

AMANDA BAGOLIN DO NASCIMENTO; ISABELA WROBLESKI VIEIRA; LSE LISIANE VIERTEL VIEIRA

¹ UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina

amandabagolin@hotmail.com

Introdução

O único tratamento para a Doença Celíaca até o momento consiste na exclusão vitalícia do glúten da dieta. Embora na maioria dos casos essa medida seja afetiva, pode ser desafiadora em razão do elevado custo, da restrita disponibilidade e baixa palatabilidade dos alimentos, além das representações sociais e culturais em torno dos alimentos.

Objetivos

Analisar os fatores relacionados à adesão da dieta sem glúten, conhecer as condições de saúde e identificar as variáveis que afetam a qualidade de vida de indivíduos com Doença Celíaca.

Metodologia

Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, conduzida com amostra de conveniência formada por indivíduos adultos e idosos com Doença Celíaca. Utilizou-se questionário validado, composto por 44 questões, que foi aplicado durante reuniões da Associação de Celíaco do Brasil do Estado de Santa Catarina e também disponibilizado em versão eletrônica nas páginas da Associação e da Federação Nacional dos Celíacos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Sul de Santa Catarina (Parecer n. 1.864.185) e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizou-se análise descritiva, teste de qui-quadrado e análise de regressão logística multinomial. Considerou-se nível de significância de 5%.

Resultados

Foram validados 374 questionários, respondidos predominantemente por mulheres (94%), com idade entre 31 a 40 anos (39%) e com pós-graduação (48%). O tempo de diagnóstico de 90% dos participantes era de até 12 anos. Antes do diagnóstico 87% referiram ser sintomáticos. Após o início do tratamento o sintoma mais comum é a flatulência (21%); os menos comuns são: falta de apetite (74%), diarreia (53%), constipação (44%) e dores abdominais (43%). Dos participantes, 68% considera ter boa ou excelente saúde, 59% tem alergia ou intolerância alimentar a outros alimentos e 30% tem outro problema de saúde. Sobre a dificuldade em seguir a dieta, 73% afirmou ter pouca ou nenhuma dificuldade, sendo os mais velhos e com maior tempo de diagnóstico os com menor dificuldade ($p < 0,05$). No entanto, identificou-se elevada frequência preocupações relacionadas à dieta: mais da metade dos participantes responderam ter muita preocupação com a leitura dos rótulos de alimentos (76%), em comer em restaurantes (73%), preparar as refeições sem glúten (63%), planejar as férias (60%), comer com parentes e amigos (58%), com a segurança dos alimentos (57%), falta de alternativas alimentares (53%) e diferenças de orientações entre as fontes de informações (52%). Para 51% dos participantes a principal mudança na vida atribuída à doença celíaca foi a redução das atividades sociais.

Conclusão

Percebeu-se que as dificuldades em seguir a dieta sem glúten tendem a reduzir ao longo do tempo e que a dieta favoreceu a melhora dos sintomas. Apesar disso, as preocupações e os impactos sociais ocasionados pela dieta foram intensamente referidos, fato que pode contribuir para a piora da qualidade de vida desses indivíduos.

Referências

- ARAÚJO, H. M. C.; ARAÚJO, W. M. C. Coeliac disease. Following the diet and eating habits of participating individuals in the Federal District, Brazil. *Appetite*, v. 57, n. 1, p. 105–109, 2011.
- DO NASCIMENTO, A. B. et al. Gluten-free is not enough – perception and suggestions of celiac consumers. *International Journal of Food Science and Nutrition*, v 65, n. 4, p. 394-398, 2014.
- LUDVIGSSON, J. F. et al. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. *Gut*, v.62, n. 1, p. 43-52, 2013.

Palavras-chave: Celíaco; Glúten; Restrição Alimentar

DIETA VEGETARIANA COMO UM FATOR PROTETOR CONTRA O CÂNCER

ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES; VIVIANE BARBOSA FERREIRA;
RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
kariny nice@hotmail.com

Introdução

O câncer está dentre as doenças crônicas não transmissíveis, estas são as principais causas de morte no Brasil. De acordo com ministério da saúde, o câncer está em segundo lugar no ranking de mortalidade e foi identificado que os fatores externos desempenham papel importante no surgimento das neoplasias malignas. Os aderentes à dieta vegetariana apresentam maior consumo de vegetais, legumes e frutas que são ricos em compostos com propriedades antioxidantes e antiproliferativas. Diante disso, a quantidade de literatura científica sobre o assunto tem aumentado, demonstrando uma associação entre hábitos inadequados, como a alimentação e o desenvolvimento de câncer, quando padrões alimentares mais saudáveis poderiam prevenir um terço dos casos, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

Objetivos

Investigar se a dieta vegetariana tem efeito protetor contra o câncer através de uma análise de artigos científicos.

Metodologia

Este trabalho foi realizado através de uma revisão de artigos científicos envolvendo o efeito da dieta vegetariana como fator protetor contra o câncer, utilizando-se da base de dados do PubMed e LILACS com os termos de pesquisa “vegetarian” e “cancer”, em outubro de 2017. Possuindo como critérios de inclusão: estudos realizados com adultos, publicados nos últimos 5 anos, com a seleção de indivíduos sem comorbidades associadas. Foram encontrados 60 artigos, dos quais 9 foram pertinentes ao objetivo deste estudo.

Resultados

Demonstrou-se relevância na relação entre o estilo de vida com o risco de desenvolvimento de neoplasias, e nisto inclui a alimentação. Os estudos demonstraram que a ingestão relativamente alta de carnes e gordura animal aumenta o risco de desenvolver alguns tipos de câncer, tais como câncer colorretal, mama e próstata, talvez pela presença de compostos N-nitrosos em sua composição. Os indivíduos que adotam a dieta vegetariana apresentaram maior consumo de legumes e frutas, há algumas evidências de que esse hábito resulta em uma redução do desenvolvimento de câncer, porém ainda não se tem dados consistentes, dessa forma, não se sabe se é o não consumo de carnes ou o maior consumo de legumes e frutas que resulta no fator protetor contra o câncer. Um dos estudos selecionados investigou a relação entre dieta vegetariana, padrões alimentares e câncer de mama em mulheres taiwanesas. Ao analisar, percebeu-se que padrões alimentares de carne, gordura e carne processada estavam relacionados ao risco mais elevado de desenvolver de câncer de mama, enquanto que a dieta vegetariana foi associada ao menor risco de câncer de mama. Foi sugerido que o maior consumo de isoflavonas de soja, observado em dietas vegetarianas, tenham um papel protetor contra o câncer, já que funciona como um regulador dos níveis de estrogênio, porém são necessárias mais pesquisas sobre as razões da redução do risco de câncer em vegetarianos. Vale ressaltar que em grande parte dos estudos o índice de massa corporal foi um fator relevante na comparação entre onívoros e vegetarianos, estes apresentaram valores menores, sendo este um dos elementos também associado ao menor risco de câncer.

Conclusão

A maioria dos artigos selecionados indicaram que o risco de câncer é menor em vegetarianos que onívoros, sugerindo que a dieta vegetariana tem um papel protetor contra o desenvolvimento de câncer. Porém, mais pesquisas são necessárias para determinar quais são as razões para esse efeito.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Políticas e ações para prevenção de câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física**. Rio de Janeiro: INCA; 2012.

KAMATH, R. et al. A study on risk factors of breast cancer among patients attending the tertiary care hospital, in udupi district. **Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social**

Medicine, v. 38, n. 2, p. 95, 2013.

KEY, T. J. et al. Cancer in British vegetarians: updated analyses of 4998 incident cancers in a cohort of 32,491 meat eaters, 8612 fish eaters, 18,298 vegetarians, and 2246 vegans. **The American journal of clinical nutrition**, v. 100, n. Supplement1, p. 378S-385S, 2014.

CHANG, Y. et al. Is vegetarian diet associated with a lower risk of breast cancer in Taiwanese women?. **BMC public health**, v. 17, n. 1, p. 800, 2017.

LINK, L. B. et al. Dietary patterns and breast cancer risk in the California Teachers Study cohort. **The American journal of clinical nutrition**, v. 98, n. 6, p. 1524-1532, 2013.

Palavras-chave: alimentação; neoplasia maligna; vegetarianismo

DIETA VEGETARIANA E SEU EFEITO SOBRE O RISCO CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO NARRATIVA

ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES; MATEUS DE LIMA MACENA; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JUNIOR; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

karinynice@hotmail.com

Introdução

As doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de mortes no mundo e os fatores que contribuem para o aumento do risco cardiovascular são: hipertensão arterial, sedentarismo, diabetes, obesidade, hipercolesterolemia e tabagismo. É crescente o número de estudos que demonstram a relação entre o hábito alimentar e as doenças crônicas não transmissíveis, nessa perspectiva, dietas vegetarianas são inversamente associadas com a incidência de doenças cardiovasculares (SIMÃO et al., 2013). Sabe-se que essa dieta normalmente é pobre em gorduras saturadas e trans e tem um alto teor de fibras e antioxidantes. Diante disso, percebe-se uma melhora no perfil lipídico desses indivíduos que acarreta na redução dos riscos cardiovasculares (HA et al., 2015).

Objetivos

Investigar os efeitos da dieta vegetariana sobre o risco cardiovascular através de uma análise de artigos científicos.

Metodologia

Este trabalho foi realizado através de uma revisão de artigos científicos, utilizando-se da base de dados do PubMed e LILACS com os termos de pesquisa vegetarian and cardiovascular risk, em setembro de 2017. Possuindo como critérios de inclusão: estudos realizados com adultos, publicados nos últimos 5 anos e indivíduos sem outras comorbidades associadas. Foram encontrados 59 artigos, dos quais 8 foram pertinentes aos objetivos deste estudo.

Resultados

Na maioria dos artigos selecionados, as associações da dieta com o risco cardiovascular foram significativamente diminuídas em vegetarianos quando comparados aos onívoros. Foi demonstrado em alguns estudos que os indivíduos que adotam a dieta vegetariana apresentaram consumo mais baixos de gorduras saturadas e monoinsaturadas e consumo maior de ácido graxo poliinsaturados, fibras e antioxidantes, estes contribuem para inibição da oxidação da lipoproteína de baixa densidade, favorecendo um efeito protetor da dieta vegetariana sobre os riscos cardiovasculares. Em um dos estudos realizados no Brasil, incluiu indivíduos onívoros e vegetarianos. Estes obtiveram melhores resultados quanto ao índice de massa corpórea, circunferência da cintura e glicemia. Também apresentaram níveis de lipoproteína de alta densidade significativamente maiores quando comparados aos onívoros, conferindo, assim, um risco cardiovascular menor. Além disso, foi demonstrado através da razão colesterol total/lipoproteína de alta densidade que a dieta vegetariana aumenta em 17 vezes a chance de ter resultados normais. Vale ressaltar que nem todos os estudos demonstraram o efeito benéfico da dieta vegetariana sobre o risco cardiovascular. Dois artigos abordaram sobre o problema da deficiência de algumas vitaminas em vegetarianos, como a B12, o que acarreta em uma hiperhomocisteinemia, já que em seu metabolismo esta vitamina funciona como uma coenzima, então caso não haja suplementação, a dieta vegetariana pode ser um fator que aumenta riscos cardiovasculares.

Conclusão

Na maioria dos estudos, os indivíduos que adotam dietas vegetarianas apresentam um melhor perfil lipídico, assim, foram associados ao menor risco de doenças cardiovasculares. Apesar disso, alguns estudos apontam que devido à vários fatores, como deficiência de vitamina B12 em vegetarianos, há um aumento na concentração de homocisteína, o que pode contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Diante disso, conclui-se que é necessário mais estudos para compreender os reais efeitos da dieta vegetariana sobre o risco cardiovascular.

Referências

- HA, V. et al. "Fleshing Out" the Benefits of Adopting a Vegetarian Diet. **J Am Heart Assoc**, v. 4, n. 10, p. 1-3, 2015.
- KAHLEOVA, H.; LEVIN, S.; BARNARD, N. Cardio-Metabolic Benefits of Plant-Based Diets. **Nutrients**, v. 9, n. 8, p. 848, 2017.
- KAPOOR, A. et al. Serum Homocysteine Level in Vegetarians in District Tharparker, **Sindh. Pak J Med Sci**, v. 31, n. 1, p. 127-130, 2015.

PIMENTEL, C. V. M. B. Influência da dieta vegetariana no estado nutricional, em parâmetros bioquímicos e na expressão de BDNF circulante em adultos na cidade São Paulo. 2014. **Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública)** - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi:10.11606/T.6.2014.tde-03112014-112316. Acesso em: 2017-10-03.

SIMÃO, A. F. et al. I Diretriz brasileira de prevenção cardiovascular. **Arq Bras Cardiol**, v. 101, n. 6, p. 1-63, 2013.

Palavras-chave: dietoterapia; doenças cardiovasculares; vegetarianismo

DIETAS RESTRITIVAS DE EMAGRECIMENTO VEICULADAS PELA MÍDIA: UMA BREVE REFLEXÃO

BIANCA LOURRANY DOS SANTOS SILVA; THAYLLA NARA HIPÓLITO CARVALHO; MARIA ALISSIA COSTA CARVALHO; FRANCISCA JÉSSICA DE OLIVEIRA SOUSA; THÂMISA BEZERRA DE SOUSA; MARTHA TERESA SIQUEIRA MARQUES MELO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
biancalourrany@hotmail.com

Introdução

A mídia exerce forte influência na maneira como os indivíduos assimilam o próprio corpo, com estratégias para perda de peso, veiculadas em matérias persuasivas que promovem culto à magreza, colaboram com a insatisfação corporal e incentivam a prática de dietas restritivas. Devido às limitações alimentares, essas dietas são de difícil adesão e continuidade (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010). A relação entre dieta e valor nutricional depende da qualidade, quantidade e biodisponibilidade dos nutrientes. Nesse sentido, deve-se priorizar uma relação harmônica entre os diversos componentes da dieta para a construção de uma alimentação balanceada, de modo prevenir alterações no estado nutricional e a promoção da saúde

Objetivos

Analisar riscos à saúde que podem ocorrer a partir das dietas de restrição alimentar em revisão de literatura.

Metodologia

Estudo de revisão narrativa de caráter exploratório, a partir do levantamento de dados na base Scielo e por busca no Google Acadêmico (revistas de circulação nacional, sites, blogs), utilizando-se os descritores: Dietas da Moda; Mídias Audiovisuais; Magreza. Como critérios de inclusão dos artigos selecionou-se os originais completos com busca realizada em outubro de 2017.

Resultados

As dietas veiculadas pela mídia apresentavam em média 1.328,93±710,17 quilocalorias. Do total, 14 dietas tinham o valor calórico inferior a 1200 e 16 de dietas o valor era igual ou superior a 1200 quilocalorias. Dietas com baixo teor calórico são insuficientes para atender as demandas nutricionais, principalmente de alguns micronutrientes. Segundo o Consenso Latino Americano de Obesidade, planos alimentares com valores energéticos muito baixos devem ser prescritos somente em casos especiais e com o acompanhamento profissional. A prescrição dietoterápica deve ser individualizada e programada para originar diariamente um déficit calórico 500 a 1000, para perda ponderal entre 2 a 4 quilogramas por mês. Para uma ingestão energética equilibrada, deve-se considerar a taxa metabólica basal e as demais características do indivíduo. Como estas dietas não são calculadas individualmente pode-se considerá-las inadequadas, pois uma vez que estas podem gerar riscos à saúde de quem as pratica.

Conclusão

A maioria das dietas veiculadas pela mídia promete rápida perda de peso, apresentam inadequações de macro e micronutriente e não supre as necessidades nutricionais do indivíduo. Conclui-se que, esse tipo de dieta não é recomendada para o emagrecimento saudável, para a promoção de saúde e qualidade de vida, podendo comprometer o estado nutricional dos praticantes. Destaca-se a importância de se buscar a orientação de um profissional nutricionista e a correta prática de reeducação alimentar

Referências

- BETONI, F.; ZANARDO, V. P. S.; CENI, G. C. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. **ConScientiae Saúde**, v. 9, n. 3, p.430-440, 2010.
- CARVALHO, T. B. P.; FAICARI, L. Análise nutricional das dietas de emagrecimento veiculadas por revistas de circulação nacional. **RBONE**, v. 8, n. 43, p.4-15, 2014.
- SOUZA, M. G.; ANDRADE, I. E. L.; RAMALHO, A. A. Adequação nutricional de dietas para perda de peso em revistas não científicas brasileiras. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 4, p.947-961, 2015.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Dietas da Moda; Mídias Audiovisuais; Magreza

DIFERENÇA NA QUALIDADE DA DIETA ENTRE HOMENS E MULHERES CARDIOPATAS

FERNANDA VIGHI DOBKE; BERNARDETE WEBER; LÚCIA ROTA BORGES; RENATA TORRES ABIB

¹ UFPEL - Universidade Federal de Pelotas, ² HCOR - Hospital do Coração

fernandinhadobke@hotmail.com

Introdução

O Índice de Qualidade da Dieta Revisado (IQD-R) é um instrumento utilizado para analisar a qualidade de diferentes tipos de alimentos, nutrientes e constituintes da dieta, independente da quantidade de alimentos consumidos (PREVIDELLI, 2011). As doenças cardiovasculares podem ser reduzidas em até 30% com modificações na dieta, cuja composição pode estabelecer um fator de risco ou de proteção (OPAS, 2005; WILLETT, 2000).

Objetivos

O objetivo deste estudo foi descrever e comparar a qualidade da dieta de homens e mulheres cardiopatas.

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 demográficas sexo e idade foram coletadas a partir de anamnese. Para avaliar o consumo alimentar foi utilizado Recordatório 24h, sendo coletadas as seguintes variáveis: Frutas totais/integrais; Vegetais totais e verdes-escuros, alaranjados e leguminosas; Cereais totais e integrais; Leite e derivados; Carnes, ovos e leguminosas; Óleos; Gordura Saturada; Sódio; e Gorduras sólidas, saturadas, trans, álcool e açúcar, conforme as porções sugeridas pelo Índice de Qualidade da Dieta Revisado. Conforme o instrumento utilizado, a dieta pode ser classificada em “inadequada”, “necessita de modificação” ou “saudável”, quando a pontuação for igual ou menor que 40 pontos; de 41 a 64 pontos; ou igual ou maior que 65 pontos, respectivamente. Para comparação das variáveis entre os sexos foi utilizado o teste t no programa estatístico GraphPad Prism 5®.

Resultados

Foram avaliados 78 pacientes, sendo (66%) homens com idade média de $61,75 \pm 8,99$ anos. O sexo masculino obteve Índice de Qualidade da Dieta médio de $55,07 \pm 1,50$ pontos, dos quais 7% apresentaram dieta inadequada, 77,2% dieta que necessita de modificação e 15,8% dieta saudável. Já para o sexo feminino, o Índice de Qualidade da Dieta médio foi de $56,32 \pm 2,32$ pontos, sendo que 4,7% apresentaram dieta inadequada, 66,7% dieta que necessita de modificação e 28,6 dieta saudável. A diferença entre os sexos não foi significativa ($p=0,6494$).

Conclusão

Concluímos que não existe diferença significativa quanto ao Índice de Qualidade da Dieta entre os sexos, sendo que a maioria dos pacientes cardiopatas apresenta-se com necessidade de modificação da dieta, o que evidencia a carência de intervenção dietética nesta população.

Referências

- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Doenças crônica-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável. Atividade física e saúde [site na internet].
- PREVIDELLI, AN. et al. Índice de Qualidade da Dieta Revisado para a população brasileira. **RevSaúde Pública**, v.45, n.4, p.794-8, fev.2011.
- WOLLETT, WC. Nutritional epidemiology issues in chronic disease at the turn of the century. **Epidemiol Rev**, v.22, n.1, p.82-6, aug.2000.

Palavras-chave: doenças cardiovasculares; índice de qualidade da dieta; fator de risco

DIFICULDADES DE INDIVÍDUOS OBESOS PARA MUDANÇA DE HÁBITOS ALIMENTARES: EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TERAPIA INTERDISCIPLINAR

VIVIANE LUISE MOURA DE GODOI; DANIELA CRISTINA DOS SANTOS ROSA; MARINA FIGUEIREDO FERREIRA SOUZA; VANESSA FADANELLI SCHOENARDIE POLI; DANIELLE ARISA CARANTI

¹ UNIP - Universidade Paulista, ² UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo

viviane_luise@hotmail.com

Introdução

A obesidade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Diante disso, recomenda-se que a abordagem seja interdisciplinar, uma vez que, além dos fatores clínicos e nutricionais, outros aspectos, como comportamento, estado emocional, prática de exercícios, entre outros, também devem ser considerados (CARVALHO E DUTRA, 2014).

Objetivos

O presente estudo teve como objetivo determinar as dificuldades na mudança de hábitos alimentares de um grupo de adultos obesos e analisar os efeitos da terapia interdisciplinar nestas dificuldades.

Metodologia

Trabalho de conclusão do curso de graduação de nutrição da UNIP/Santos. É um estudo de delineamento clínico de caráter longitudinal, realizado nos anos de 2014 e 2015 pelo Grupo de Estudo da Obesidade o qual faz parte do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde da UNIFESP/Santos. Envolveu 44 adultos obesos com idade entre 30 e 50 anos, índice de massa corporal entre 30 e 39,9 Kg/m². Formado por uma equipe de profissionais da área de educação física, fisioterapia, nutrição e psicologia que aplicaram intervenções específicas de suas áreas em um período de 32 semanas. Foi aplicado no período pré e pós-intervenções um questionário de múltipla escolha modelo transteórico sobre hábitos alimentares pelos profissionais de nutrição do grupo, contendo sete questões, foi trabalhada a questão “dificuldades encontradas para comer mais saudável”. Os resultados foram analisados com o teste de normalidade para verificar se as variáveis eram paramétricas ou não paramétricas, após foi realizado Teste QUI-QUADRADO para verificar as diferenças estatisticamente significantes detectadas ($p < 0,05$). Os voluntários assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFESP sob o n.722.247.

Resultados

Verificou-se uma melhora significativa em cinco dos treze itens analisados, mostrando a eficácia do tratamento. Houve diminuição significativa ($p < 0,05$) nas dificuldades de mudar hábitos, em controlar a quantidade e vontade de comer, em reduzir o consumo de sal, em mudar os hábitos da família e falta de informação na rotulagem.

Conclusão

No início da terapia as principais dificuldades apontadas pelo grupo de adultos obesos foram controlar a quantidade e vontade de comer, evitar açúcares e doces e mudar hábitos. Após a intervenção, as maiores dificuldades foram alteração do consumo no fim de semana e evitar açúcares e doces. Não houve influência na dificuldade de alteração do consumo de fim de semana e realizar refeição fora de casa.

Referências

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva: OMS, 1998.

CARVALHO K.M.B., DUTRA E.S. Obesidade. In: Cuppari L. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM- Unifesp: Nutrição; Nutrição Clínica no Adulto**. São Paulo: Manole, cap.9, p.185-214, 2014.

Palavras-chave: obesidade; modelo transteórico; saúde

DINAPENIA E OBESIDADE DIANPÊNICA EM PACIENTES IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS

CAIO JÚNIO LEITE ALENCAR; HUGO LIMA MASCARENHAS; ALCILENE RAFAELLE DE LIMA COSTA; PRISCILA CLAUDINO ALMEIDA; FERNANDO LAMARCA

¹ UNIEURO - Centro Universitário Euro Americano
hlmamascarenhas@gmail.com

Introdução

No processo de envelhecimento ocorrem alterações particulares que levam dinapenia, caracterizada pela diminuição da força muscular, e aumento e redistribuição do tecido adiposo. Neste contexto do indivíduo idoso, a avaliação da força de preensão manual (FPM) pela dinamometria corresponde a um método interessante na prática clínica, pois permite a avaliação da força muscular através de um aparelho portátil, fornece resultados imediatos, não ser invasivo e por um custo relativamente menor. Quando associada à obesidade, a dinapenia é denominada obesidade dinapênica e está associada a um pior estado metabólico e diminuição da capacidade funcional, tornando-se importante a sua identificação na prática clínica.

Objetivos

Avaliar a prevalência de dinapenia e obesidade dinapênica em pacientes idosos não institucionalizados.

Metodologia

Estudo observacional, descritivo do tipo transversal, onde foram incluídos idosos de ambos os sexos com idade > 60 anos assistidos em um ambulatório de Nutrição. A dinapenia foi avaliada pela FPM medida pelo dinamômetro Jamar. Para a sua aferição foi utilizada a maior das 3 medidas do braço dominante. Considerou-se dinapenia quando a FPM < 20kgf para mulheres e < 30kgf para homens. Para o critério de obesidade foi adotada a obesidade abdominal avaliada através da circunferência abdominal (CA). A sua aferição foi realizada por fita métrica inelástica posicionada na cicatriz umbilical. A sua classificação foi realizada quando CA > 88cm para mulheres e > 102cm para homens. Foi adotado a associação dos dois critérios descritos para a classificação de obesidade sarcopênica. Os valores das variáveis contínuas foram apresentados como média \pm desvio padrão. As variáveis categóricas foram mostradas como números absolutos e percentuais. Todas as análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS 24,0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unieuro de acordo com o parecer consubstanciado 1.771.200 e após plena concordância, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram incluídos 104 idosos com $71,5 \pm 7,4$ anos (mulheres 80,8%) e IMC de $28,0 \pm 4,6 \text{ kg/m}^2$. A FPM média das mulheres foi de $22,2 \pm 4,4 \text{ kg}$ e dos homens $26,6 \pm 7,2 \text{ kg}$, com prevalência de dinapenia de 26,9% (n=28). A circunferência abdominal das mulheres foi de $96,0 \pm 10,6 \text{ cm}$ e dos homens $99,7 \pm 11,8 \text{ cm}$, sendo observada a prevalência de obesidade abdominal em 75% (n=78) dos participantes. A obesidade abdominal dinapênica foi identificada em 17,3% (n=18) da amostra.

Conclusão

Idosos apresentaram elevada prevalência de dinapenia e obesidade dinapênica. Destaca-se a importância da adoção na prática clínica de um conjunto de métodos capazes de identificar esta condição e possibilitar intervenção adequada de forma a minimizar as suas repercussões à saúde.

Referências

ALEXANDRE T; SCHOLLES S; SANTOS J; et al. The combination of dynapenia and abdominal obesity as a risk factor for worse trajectories of IADL disability among older adults, **Clinical Nutrition**, 2017.

LAURETANI F; RUSSO C; BANDINELLI S; et al. Age-associated changes in skeletal muscles and their effect on mobility: an operational diagnosis of sarcopenia. **J Appl Physiol**. 2003; 95:1851–60.

LINO V; RODRIGUES N; O'DWYER G; et al. Handgrip Strength and Factors Associated in Poor Elderly Assisted at a Primary Care Unit in Rio de Janeiro, Brazil. **PLoS ONE**. 2016; 11:e0166373.

ROSSI A; FANTIN F; CALIARI C; et al. Dynapenic abdominal obesity as predictor of mortality and disability worsening in

older adults: a 10-year prospective study. **Clinical Nutrition**, 2015.

Palavras-chave: Envelhecimento; Força muscular; Obesidade

DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES BARIÁTRICOS SUBMETIDOS À TÉCNICA BY-PASS GÁSTRICO

DEISE SILVA DE MOURA; CRISTINA MACHADO BRAGANÇA DE MORAES; CARLA ALEXANDRA DE PAULA ARAÚJO; LUCIANA DAPIEVE PATIAS; NATHALY MARIN HERNANDEZ; RAQUEL PIPPI ANTONIAZZI

¹ UNIFRA - Centro Universitário Franciscano
deisinhmoura@hotmail.com

Introdução

A obesidade é conceituada como uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo em nível prejudicial à saúde, envolvendo fatores genéticos, metabólicos, endócrinos, nutricionais, psicossociais e culturais (BARROS et al., 2015). O Ministério da Saúde orienta que o tratamento da obesidade deve sempre ser iniciado com medidas clínicas acompanhados por equipe multidisciplinar por, pelo menos, dois anos. Quando houver insucesso terapêutico, existe a opção do tratamento cirúrgico, para os pacientes com Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 35kg/m² e comorbidades associadas, ou pacientes com IMC > 40kg/m² (PIMENTA et al., 2013). Mesmo com o sucesso da cirurgia bariátrica, a rápida perda de peso muitas vezes ocasiona deformidades que incomodam o paciente, incluindo excesso de pele e tecido adiposo, comprometendo sua imagem corporal. Sendo os aspectos relacionados à obesidade e imagem corporal serem considerados indissociáveis (SINGH et al., 2012; SONG et al., 2006; SONG et al., 2016).

Objetivos

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a distorção na imagem corporal de pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica do tipo by-pass gástrico.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, parte de um projeto de dissertação de mestrado, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário Franciscano, nº 1.830.670. A população do estudo foi composta por 50 pacientes no pós-operatório de 2 meses de uma clínica privada localizada na região central do Rio Grande do Sul, submetidos à cirurgia bariátrica do tipo by-pass gástrico. A distorção da imagem corporal foi avaliada através da Escala de Silhuetas Adaptadas para Adultos Brasileiros, proposta por Kakeshita. O instrumento é composto por quinze silhuetas, com variações progressivas na escala de medidas com IMC variando entre 12,5 até 47,5Kg/m², onde o participante escolhe a figura a qual acredita representar sua imagem corporal atual. A diferença entre o IMC real e o IMC médio correspondente à figura apontada como atual pode ser considerada como distorção da imagem corporal, no sentido de superestimação ou subestimação. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Resultados

A idade média dos pacientes foi 38,9 anos (\pm DP 8,9 anos), sendo 42 do sexo feminino e 8 do sexo masculino. O peso médio da amostra foi de 82,42kg (\pm DP 14,69) e IMC médio de 30,21kg/m². Em relação à distorção da imagem corporal no período pós-operatório de 2 meses, os resultados mostraram que 100% dos pacientes avaliados tinham distorção na imagem. Sendo que 52,94% subestimou sua imagem corporal, ou seja, se enxergava com IMC menor que seu IMC real, e 47,05% superestimou sua imagem corporal, enxergando-se maior que seu IMC real.

Conclusão

Considerando os resultados encontrados, conclui-se que após o período de 2 meses da cirurgia bariátrica houve uma distorção da imagem corporal em relação ao IMC real dos pacientes. Esses resultados evidenciam que a perda de peso rápida após a cirurgia pode provocar alterações corporais significativas e impactar na percepção da imagem corporal dos mesmos. Com isso, torna-se essencial a realização de intervenções adequadas afim de evitar o desenvolvimento de distúrbios relacionados à imagem.

Referências

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. Revista Eletrônica Enfermagem, v. 17, n. 2, p. 312-321, abr./jun. 2015.

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. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 40, n.6, p. 453-457, 2013.

SINGH, D.; ZAHIRI, H. R.; JANES, L. E.; SABINO, J.; MATTHEWS, J. A.; BELL, R. L.; THOMSON, J. G. Mental and Physical Impact of Body Contouring Procedures on Post-Bariatric Surgery Patients. Eplasty, v.12, p. 403-408, 2012.

SONG, A. Y.; RUBIN, J. P.; THOMAS, V.; DUDAS, J. R.; MARRA, K. G.; FERNSTROM, M. H. Body Image and Quality of Life in Post Massive Weight Loss Body Contouring Patients. Obesity, v. 14, n. 9, p. 1626-1636, 2006.

SONG, S.; PATEL, N. B.; GUNTHER, S.; LI, C. S.; LIU, Y.; LEE, C. Y. G.; KLUDT, N. A.; PATEL, K. B.; ALI, M. R.; WONG, M. S. Body Image & Quality of Life Changes With Gastric Bypass and Body Contouring. Annals of Plastic Surgery, v. 76, n. 3, p. 215-220, 2016.

Palavras-chave: índice de massa corporal; Obesidade; Perda de peso

DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E ESTADO NUTRICIONAL, EM ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO FEDERAL DE MATO GROSSO

GABRIELA MARIA KERKHOFF; LETÍCIA SAYURI ADAMA COSTA; KARINA MARCOS ISMAEL SAPEDE; JÚLIA GONÇALVES DOMINGUES; SÍLVIA REGINA DE LIMA; ANA CAROLINA PINHEIRO VOLP

¹ FANUT / UFMT - Faculdade de Nutrição / Universidade Federal de Mato Grosso

juliagdomingues@gmail.com

Introdução

Os adolescentes têm em sua mente um corpo idealizado, e quanto mais este corpo se distanciar do real, maiores serão as chances de conflito e conseqüente prejuízo da autoestima e desenvolvimento social.

Objetivos

O presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e verificar a associação com o estado nutricional de adolescentes de um Instituto Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso.

Metodologia

Estudo transversal, com adolescentes de faixa etária entre 15 a 18 anos, matriculados em um Instituto Federal de Mato Grosso. Para avaliar a insatisfação da imagem corporal, foi utilizado pelo instrumento *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34). O estado nutricional foi avaliado pelo índice de massa corporal (IMC) e a composição corporal com o auxílio da bioimpedância. Também, foi aferida a pressão arterial por meio do esfigmomanômetro e estetoscópio. Todos os voluntários foram informados oralmente e receberam por escrito uma descrição do estudo e de todos os procedimentos ao que seriam submetidos, bem como os riscos e benefícios de sua participação. Devido a menor idade dos voluntários os mesmos receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o responsável assinar e para os adolescentes, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, todos em duplicata. O presente projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso (CAAE: 66128517.3.0000.5541). As análises foram realizadas utilizando o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 17.0. Utilizou-se o teste de *Levene* a fim de verificar a distribuição dos dados e o teste t de *Student* para verificar a comparação das médias entre os sexos. A ANOVA, seguida *pos hoc* teste de *Tukey*, foi utilizada para avaliar as variáveis de acordo com o grau de distorção. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$ com intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Foram avaliados 242 adolescentes, sendo 148 do sexo feminino e 94 do sexo masculino. Destes, 70% não apresentavam distorção da imagem corporal e 30% apresentaram graus classificatórios entre leve e grave. Em relação aos dados antropométricos, de composição corporal e clínicas, os meninos apresentaram valores para peso usual ($65,07 \pm 12,92$ kg), peso desejável ($66,05 \pm 9,65$ kg), peso atual ($67,94 \pm 20,01$ kg), estatura ($1,72 \pm 0,07$ m), musculatura corporal ($44,03 \pm 3,22$ %), hidratação ($57,07 \pm 4,74$ %), ossatura ($13,43 \pm 0,81$ %), gasto energético de repouso ($2709,67 \pm 332,20$ kcal) e pressão arterial sistólica ($115,49 \pm 12,04$ mmHg) significativamente ($p = 0,000$) maiores que as meninas ($55,39 \pm 9,35$ kg; $53,65 \pm 6,46$ kg; $56,60 \pm 10,56$ kg; $1,61 \pm 0,07$ m; $24,24 \pm 7,77$ %; $37,51 \pm 3,76$ %; $51,96 \pm 3,22$ %; $10,26 \pm 0,98$ %; $1894,61 \pm 127,53$ kcal; $106,59 \pm 11,56$ mmHg), respectivamente. Por outro lado, as meninas apresentaram maiores percentuais de gordura corporal ($24,24 \pm 7,76$ %) quando comparadas aos meninos ($16,59 \pm 6,21$ %; $p = 0,000$).

Conclusão

Conclui-se que a insatisfação corporal é uma realidade na vida do adolescente, juntamente com as alterações morfológicas características da própria adolescência, o sexo e o estado nutricional, os quais podem ser condições associadas à depreciação da imagem corporal.

Referências

ALVES, D. et al. Cultura e imagem corporal. **Motricidade**, v. 5, n. 1, p. 1-20, 2009.

CASTRO, I. R. R. de et al. Body image, nutritional status and practices for weight control among Brazilian adolescents. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3099-3108, 2010.

CHIPKEVITCH, E. O adolescente e o corpo. **Pediatria moderna**, v. 22, n. 6/7, p. 231-3, 236-7, 1987.

CORDÁS, T. A.; CASTILHO, S. Imagem corporal nos transtornos alimentares: instrumento de avaliação: Body Shape Questionnaire. **Psiquiatria Biológica** , v. 2, n. 1, p. 17-21, 1994.

DEL DUCA, G. F. et al. Body weight dissatisfaction and associated factors among adolescents. **Revista Paulista de Pediatria** , v. 28, n. 4, p. 340-346, 2010.

Palavras-chave: Adolescentes; Imagem corporal; Mídia; Pressão social; Transtorno alimentar

DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE GOIÂNIA – GO

VIRGINIA LEMES RIBEIRO; AMELIA CRISTINA STIVAL DUARTE

¹ HGG - Hospital Geral de Goiânia

vi_lemesribeiro@hotmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, acarretando prejuízos à saúde do indivíduo dentre eles, dificuldades respiratórias, distúrbios do aparelho locomotor, dislipidemias, doenças cardiovasculares e diabetes, que aumentam o risco de morte (MONTEIRO, CONDE, 1999; WHO, 2000). A cirurgia bariátrica é utilizada como um procedimento eficaz para o tratamento da obesidade, por induzir e manter a perda de peso, assim como reduzir ou controlar as comorbidades relacionadas a essa doença (ZORRON et al, 2016). Entretanto a intolerância alimentar é uma complicação que pode surgir após o procedimento cirúrgico. Sendo acarretada por alterações ocorridas no trato gastrointestinal e por adaptações do organismo devido modificações anatômicas e fisiológicas induzidas pela cirurgia (SILVA et al, 2011). Nesse sentido, em uma perspectiva epidemiológica, o trabalho proposto justifica-se pela necessidade de investigar a prevalência de distúrbios gastrointestinais após a realização da cirurgia bariátrica.

Objetivos

Descrever a prevalência de sintomas gastrointestinais e nutricionais envolvidos no pós-operatório de cirurgia bariátrica pela técnica de Bypass Gástrico em Y de Roux, realizada no Hospital Alberto Rassi, em Goiânia-Goiás.

Metodologia

A amostra do estudo foi composta por pacientes submetidos à técnica de bypass gástrico em Y de Roux, no Hospital Alberto Rassi (HGG) na cidade de Goiânia, Goiás. A coleta de dados foi realizada no momento da consulta no ambulatório de Nutrição (agendada previamente), após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP- HGG) – CAAE: 69745617.4.0000.0035, sendo realizada de outubro a novembro de 2017, com indivíduos que possuíam entre 3 (três), 6 (seis), 12 meses pós-operatório. Os pacientes elegíveis para a pesquisa foram abordados e convidados a participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e posteriormente foi realizado a aferição do peso e estatura, e aplicado uma entrevista utilizando um questionário estruturado que contém informações referentes as condições socioeconômicas, de saúde e alimentação, por meio do qual os pacientes relataram sua atual realidade alimentar. Os dados foram digitados no software SPSS 18.0 para processamento e análise dos dados. Utilizou-se o teste de Kolmogorov Smirnov, apresentando os resultados sob a forma de média e desvio-padrão ou percentuais, sendo calculados os intervalos de confiança de 95%.

Resultados

Dos 45 pacientes analisados, 38 eram do sexo feminino (84,4%) e apenas 7 do sexo masculino (15,6%), com idade entre 24 a 69 anos e média de 44,73 + 10,44 anos, destes 89,7% apresentaram queixa de algum sintoma gastrointestinal após o procedimento cirúrgico e 13,3% não apresentaram, os sintomas mais relatados foram náuseas e vômitos seguidos de dor abdominal e distensão abdominal. Os alimentos menos tolerados foram o arroz (66,7%), carne vermelha (37,8%), frituras (28,9%) e doces em geral (22%). A síndrome de Dumping foi relatada por 40% dos indivíduos que queixaram principalmente de náuseas (36,6%); fraqueza (31,1%) e sonolência (28,9%) após a ingestão de alimentos ricos em açúcar ou gordura.

Conclusão

O procedimento cirúrgico ocasionou elevada frequência de intolerância alimentares, principalmente para arroz e carne vermelha, que pode afetar negativamente do estado nutricional desses indivíduos. Estes dados sugerem necessidade de acompanhamento nutricional adequado durante todo o período pós-operatório

Referências

- MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L. A Tendência Secular da Obesidade Segundo Estratos Sociais: Nordeste e Sudeste do Brasil, 1975-1989-1997. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia. São Paulo, v.43, n.3, 1999.
- SILVA, M.R.S.B.; SILVA, S.R.B.; FERREIRA, A. D. Intolerância alimentar pós-operatória e perda de peso em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica Bypass Gástrico. Revista do Instituto da Ciência e Saúde. São Paulo, v. 29,

n.01, p. 41-44, 2011;

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO, 2000. (Technical Report Series, 894).

ZORRON, R.; GALVÃO-NETO, M. P.; CAMPOS, J.; BRANCO, A. J.; SAMPAIO, J.; JUNGHANS, T.; BOTHE, C.; BENZING, C.; KRENZIEN, F. Evolução do complexo para o simples: procedimentos revisionais e endoscópicos após cirurgia bariátrica. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva. Campinas, v.29, n.01, p. 128-133, 2016.

Palavras-chave: Intolerancia alimentar; Cirurgia bariatrica; Síndrome de Dumping

DOENÇA CELÍACA E SUA RELAÇÃO COM EVENTOS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO

RAFAELA DAHMER; YASMIN MEDEIROS DE SOUZA; TAIS FATIMA SODER; ROGER DE FREITAS DE AVILA;
JOSIANE MARCON; DIONARA SIMONI HERMES VOLKWEIS

¹ URI/FW - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus Frederico Westphalen
rafaeladahmer@hotmail.com

Introdução

A doença celíaca é caracterizada autoimune, acomete indivíduos geneticamente predispostos, caracterizada por um processo inflamatório que envolve a mucosa do intestino delgado, levando a atrofia das vilosidades intestinais, má absorção e uma variedade de manifestações clínicas (TEIXEIRA, 2012). O glúten é uma proteína presente em cereais como centeio, cevada, trigo e derivados. O tratamento é exclusivamente dietético, consiste na exclusão total do glúten, contudo a incidência de transgressões é elevada devido à dificuldade de encontrar alimentos isentos de glúten, a monotonia alimentar e o alto custo dos alimentos (BRASIL, 2015). Estudos com pacientes celíacos também tem encontrado associação desta doença com eventos cardiovasculares, déficit de crescimento, baixo IMC e anemia. (VALENTE, 2013).

Objetivos

A finalidade deste trabalho foi identificar na literatura científica aspectos nutricionais ligados à doença celíaca, bem como seu tratamento dietoterápico e sua associação com as doenças cardiovasculares.

Metodologia

Esse trabalho de revisão bibliográfica admite um caráter exploratório e descritivo. Como estruturação utilizamos o método de análise e avaliação de 7 artigos científicos encontrados nas bases eletrônicas Scielo e PubMed, no idioma português e inglês, foram incluídos 3 artigos que demonstraram a relevância do glúten ou sua isenção em eventos cardiovasculares. Utilizou-se também documentos nacionais de relevância científica. O recorte temporal utilizado foi de 12 anos (2006-2017).

Resultados

O único tratamento para a doença celíaca é a exclusão total do glúten (BRASIL, 2015). Valente (2013) observou em seus estudos que deficiências nutricionais oriundas de uma dieta restritiva livre de glúten, podem correlacionar-se ao aumento da concentração de homocisteína, e conseqüente aumento do risco para doenças cardiovasculares. Sabe-se que as doenças cardiovasculares constituem uma das principais causas de morte nos celíacos e a prevenção dietética adequada representa uma possibilidade de maior longevidade e qualidade de vida (WEI et al., 2008). Wei e colaboradores (2008) ao desenvolverem uma pesquisa com um público de pacientes celíacos encontrou um risco 1,9 vezes maior de o paciente portador desta doença desenvolver alguma doença cardiovascular. Desta forma, uma maior atenção dada as deficiências ligadas a dieta restrita em glúten, principalmente na deficiência de vitaminas pode sugerir a prevenção de eventos cardiovasculares em celíacos (VALENTE, 2013). Desta forma a utilização da Ingestão Dietética de Referência para macronutrientes, vitaminas e minerais se torna fundamental para a adequação da dieta (INSTITUTE OF MEDICINE, 2006)

Conclusão

Após os dados mencionados anteriormente percebe-se a relevância do diagnóstico precoce e de um tratamento dietoterápico adequado, equilibrando macro e micronutrientes a fim de proporcionar na medida do possível, mesmo através da restrição de alguns alimentos, um aporte de macro e micronutrientes de acordo com as recomendações da Ingestão Dietética de Referência.

Referências

- BRASIL. PORTARIA Nº 1149, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2015. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Celíaca. 2015. 12f.
- INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Dietary Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements, 2006. Disponível em: <http://www.nap.edu/catalog/11537.html>. Acesso em: 15-01-2016.
- TEIXEIRA, Nelson Fernando Gavina. Doença Celíaca Atualizada. 2012. 56f. Dissertação (Mestrado em Medicina) Universidade Da Beira Interior, Covilhã. 2012.

VALENTE, Flávia Xavier. Avaliação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em portadores de doença celíaca. 2013. 150f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciência da Nutrição) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2013.

WEI, L. et al. The association between coeliac disease and cardiovascular disease. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, v.27, p.514–519, 2008.

Palavras-chave: isenção de glúten; restrição alimentar; dietoterápica; doenças cardiovasculares

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA INGESTÃO DE SÓDIO E LÍQUIDOS POR PACIENTES EM HEMODIÁLISE

ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; ANA LUÍZA ARAÚJO DA SILVA; GABRIELA GOMES ROCHA; GEOVANNA PEREIRA OLIVEIRA; DÉBORAH LETÍCIA SALES ARAUJO; MARIA LUIZA FERREIRA STRINGUINI

¹ FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás

nutrianna@hotmail.com

Introdução

A Doença Renal Crônica é caracterizada por uma lesão progressiva e irreversível das funções renais, acompanhada pela perda da homeostase do organismo, necessitando, no estágio final, de terapia renal substitutiva, como a hemodiálise (KDIGO, 2013). Como consequência da perda da filtração renal, a eliminação do excesso de líquidos contidos no organismo não ocorre adequadamente, podendo resultar em ganho excessivo de peso interdialítico. Este pode gerar episódios de hipotensão e câimbras durante a hemodiálise, até casos de edema agudo de pulmão, aumento da pressão arterial e complicações cardiovasculares, estados que, aliados ao excesso de sódio na alimentação, podem intensificar esse quadro clínico desfavorável. Logo, a adequação da ingestão de sódio na alimentação é essencial para o controle da pressão arterial e da sede e, conseqüentemente, evitar maior ganho de peso entre as sessões de hemodiálise (FOUQUE et al, 2007). No entanto, para que se faça mais eficaz a adesão ao tratamento, deve-se promover ações de educação alimentar e nutricional continuada, com estratégias que melhorem o grau de compreensão do paciente (CIANCIARUSO et al., 2009).

Objetivos

Melhorar o conhecimento dos pacientes em hemodiálise em relação ao controle da ingestão de líquidos e sódio, por meio de uma ação de Educação Alimentar e Nutricional.

Metodologia

Este trabalho faz parte de um projeto de extensão da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás. Foram incluídos todos os pacientes em hemodiálise de duas clínicas, que aceitaram participar, depois de solicitado o consentimento informado como requisito ético de participação no projeto, compondo uma amostra de 195 pacientes. Para a ação sobre o sódio e líquidos foi utilizado um painel ilustrativo onde foi trabalhado o tema “Consumo de líquido e sal pelo paciente em hemodiálise: por que controlar?” Também foi utilizado figuras de alimentos industrializados e a porção de cloreto de sódio equivalente. No painel ilustrativo foi abordado o papel dos rins na eliminação do excesso de líquidos e a relação com a perda da função renal, as conseqüências da retenção de líquidos para o paciente e como controlar o ganho de peso interdialítico excessivo com foco na redução da sede e no consumo de alimentos ricos em sódio, além de disso, foi fornecido estratégias para redução da utilização do sal de adição no dia a dia. Sobre os líquidos, abordou-se, principalmente, o controle da quantidade diária total a ser ingerida, levando em consideração o teor de água contido nos alimentos e a diurese residual.

Resultados

A maioria dos pacientes participou da atividade, com 94,1% (n=178) de adesão. A maioria dos pacientes relatou ter conhecimento a respeito dos malefícios do excesso de sal nas refeições, mas se surpreenderam com a quantidade de sódio presente nos alimentos processados. Na avaliação da aprendizagem, 90% relataram ter entendido a relação do consumo de sal, sede, pressão arterial e ganho de peso interdialítico e o restante ainda demonstrou um pouco de dúvida.

Conclusão

A intervenção foi bastante produtiva e resultou em interesse massivo pelos participantes, gerando reforço importante do conhecimento a respeito da ingestão de sódio e líquidos no controle do ganho de peso interdialítico. O acompanhamento nutricional e atividades de Educação Alimentar e Nutricional devem ser processo contínuo para pacientes em hemodiálise, pois auxilia na melhor compreensão do processo saúde-doença e prognóstico.

Referências

CIANCIARUSO, B.; CAPUANO, A.; D' AMARO, E.; FERRARA, N.; NASTASI, A.; CONTE, G.; BELLIZZI, V.; ANDREUCCI, V. E. Dietary compliance to a low protein and phosphate diet in patients with chronic failure. *Kidney International*, New York, v. 27, p. 173 – 176, 2009.

FOUQUE, D.; VENNEGOOR, M.; WEE, P. T.; WANNER, C.; BASCI, A.; CANAUD, B. et al. EBPG Guideline on Nutrition. Nephrology Dialysis Transplantation, Oxford, v. 22, supl. 2, p.45-87, 2007.

KDIGO – kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Bruxelas, p.150, 2013.

Palavras-chave: Doença renal crônica; Edema; Educação em saúde; Extensão; Ganho de peso

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM MULHERES SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA

EDUARDA SILVA KINGMA FERNANDES; MAIRA SCHUCHTER FERREIRA; SIMONE MEIRA DE CARVALHO; SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA LUQUETTI

¹ UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora , ² HU-UFJF - Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

mairaschuchter@hotmail.com

Introdução

O índice de neoplasias vem sofrendo grande aumento, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública na atualidade, tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento (MELO; NUNES; LEITE, 2011). No Brasil, o câncer de segunda maior incidência nas mulheres é o de mama (INCA,2016) e dentre os fatores de risco para o aparecimento desse tipo de câncer os fatores dietéticos contribuem na etiologia de 30 a 40% dos casos. A alimentação e a nutrição inadequadas são classificadas como a segunda causa de câncer que pode ser prevenida, portanto, práticas alimentares saudáveis são importantes até mesmo no período após tratamento das neoplasias, para prevenir as recidivas (SAMPAIO,2012).

Objetivos

Realizar educação alimentar e nutricional em mulheres sobreviventes do câncer de mama, participantes do projeto de "De Peito Aberto: programa de prevenção e acompanhamento integrado no câncer de mama".

Metodologia

O público alvo foi de 15 mulheres adultas (> 19 anos). As mesmas já eram participantes do grupo de encontro do projeto de extensão com interface em pesquisa intitulado "De Peito Aberto" e foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da UFJF, parecer nº 1.047.539. Foram realizados um total de 8 encontros no ambulatório de Fisioterapia do Hospital Universitário, com duração de 50 minutos. Os temas foram abordados por meio de estratégias de educação, utilizando-se recursos e materiais didáticos como réplicas e rótulos de alimentos, cartazes, folders, dinâmicas, receitas e degustação de preparações saudáveis, de forma a buscar sempre a participação efetiva das mulheres. Os conteúdos discutidos nos encontros foram fundamentados nos materiais publicados pelo Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde, no "Guia Alimentar para a População Brasileira" e "Dez passos para uma alimentação Saudável" publicados pelo Ministério da Saúde. O primeiro encontro foi de diagnóstico, para conhecer um pouco da alimentação das participantes e o último contou com uma avaliação subjetiva, com o objetivo de avaliar mudança de hábitos pelas integrantes.

Resultados

Pode-se constatar uma inadequação prévia na alimentação das mulheres que, durante as intervenções nutricionais, foram se modificando e gerando alteração de hábitos alimentares expostos por relatos pessoais. Entretanto, algumas participantes mostraram resistência a essas mudanças, indicando que são necessárias mais intervenções e conversas sobre a alimentação saudável para estimular a alteração de hábito nessas mulheres.

Conclusão

A implantação e o desenvolvimento das atividades de Educação Alimentar e Nutricional no grupo foi efetiva, na medida em que possibilitou trocar informações sobre alimentação adequada para as mulheres sobreviventes de neoplasias. Entretanto, pode-se observar que a mudança de hábito alimentar não é fácil e necessita de tempo, dedicação e apoio da família, dos amigos e dos profissionais de saúde.

Referências

MELO, M.M.; NUNES, L.C.; LEITE, I.C.G. Relação entre fatores alimentares e antropométricos e neoplasias do trato gastrointestinal: investigações conduzidas no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*. Juiz de Fora, v. 1, n. 58, p. 85-95, 07, 2011.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. (Ed.). Alimentação. 2016. Disponível em: . Acesso em: 20 agosto 2016.

SAMPAIO, H.A.C., et al. Consumo alimentar de mulheres sobreviventes de câncer de mama: análise em dois períodos de tempo. *Revista de Nutri o*, [s.l.], v. 25, n. 5, p.594-606, 2012.

Palavras-chave: Alimenta o saudável; Neoplasia mamaria; Alimentos funcionais

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA PACIENTE ACOMPANHADO NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DE UNIVERSIDADE DE PORTO ALEGRE/RS: UM ESTUDO DE CASO

MARIANA NOGUEIRA AYUB; JACQUELINE SCHAURICH DOS SANTOS; MAGDA AMBROS CAMMERER; SANDRA MARI BARBIERO

¹ IPA - Centro Universitário Metodista do Sul - Instituto Porto Alegre
mariana.ayub@gmail.com

Introdução

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2008-2009 o excesso de peso em pessoas de 10 a 19 anos é de 21,5% no sexo masculino e 19,4% no feminino e a obesidade 5,8% e 4%, respectivamente. Um dos fatores de risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis é o excesso de peso. Tendo essas informações em vista deve-se lembrar da importância da Educação Alimentar e Nutricional impactando as pessoas positivamente sobre a melhora da sua alimentação e do seu conhecimento sobre alimentação saudável.

Objetivos

Relatar acompanhamento nutricional de uma paciente nas Clínicas Integradas do Centro Universitário Metodista do Sul – IPA.

Metodologia

O acompanhamento nutricional foi realizado por quatro semanas, entre setembro e outubro de 2017, com paciente do sexo feminino, branca, de 11 anos de idade. Buscando a preservação do paciente e de forma ética foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pela mãe da menor de idade.

Resultados

Paciente buscou atendimento nas Clínicas Integradas, na área da Nutrição por estar acima do peso. Na primeira consulta levou exames bioquímicos apresentando índices limítrofes de triglicédeos (120 mg/dL). Na avaliação nutricional pesava 66,2Kg e media 153 cm, relação Estatura/Idade de p85 e IMC=28,27 Kg/m² sendo classificada como Obesa (p99). Paciente não soube relatar quantidades de alimentos consumidos no recordatório alimentar, não sendo possível a realização de uma avaliação exata das características de seu consumo alimentar. Optou-se inicialmente proporcionar uma melhor compreensão sobre alimentação saudável e não a entrega de um plano alimentar. Sendo assim, foram disponibilizados materiais educativos: tabela diferenciando alimentos que fazem bem (consumo diário) e alimentos que fazem mal (consumo em dias de festas); pirâmide alimentar da Sociedade Brasileira de Pediatria; exemplo de prato saudável; tarefa sobre tipos de atividade física realizada; tarefas sobre a classificação dos alimentos e receitas saudáveis para serem testadas em casa. Durante as reconsultas a paciente apresentou melhora gradual na comunicação e interesse constante de realizar as tarefas propostas. Tanto a menina quanto sua mãe relataram uma melhora no consumo de alimentos saudáveis, incluindo-os nas atividades familiares e com amigas. Houve também aprovação da maioria das preparações das receitas saudáveis e interesse em repetir as receitas que inicialmente não deram certo.

Conclusão

O acompanhamento alimentar e nutricional da paciente foi de grande valia apesar do curto período de avaliação, pois foram constatadas melhoras na qualidade de sua alimentação facilitando desta forma a introdução de um plano alimentar adequado à sua necessidade nutricional e para alcançar seu objetivo de redução de peso.

Referências

ARAÚJO, A. L.; FERREIRA, V. A.; NEUMANN, D. *et al.* O impacto da educação alimentar e nutricional na prevenção do excesso de peso em escolares: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 62, p. 94-105, 2017.

Palavras-chave: educação alimentar e nutricional; obesidade pediátrica; promoção da saúde

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA PACIENTES EM HEMODIÁLISE: CONTROLE DA HIPERCALEMIA E HIPERFOSFATEMIA

GABRIELA GOMES DA ROCHA; ANA LUIZA ARAÚJO DA SILVA; TAMIRIS COUTO RESENDE; PAULA MENESES MARTINS; FERNANDA FIRMINO FERNANDES SUGIURA; ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS

¹ FANUT-UFG - Faculdade de Nutrição (FANUT) da Universidade Federal de Goiás (UFG)

gabigomes.an@outlook.com

Introdução

A Doença Renal Crônica consiste em lesão renal com perda progressiva e irreversível das funções do rim. No estágio final, com Taxa de Filtração Glomerular menor que 5mL/min faz-se necessário algum método substitutivo, como a hemodiálise, para a manutenção da vida (KDIGO, 2013). A perda da função renal resulta no desequilíbrio de minerais, como fósforo e potássio o que torna essa população vulnerável a diversas complicações (CALHOUN et al., 2007). O excesso no consumo de fósforo e potássio é bastante prevalente entre os pacientes em hemodiálise demandando modificações rigorosas no perfil da dieta (CUPPARI, 2005). No entanto, para uma boa adesão ao tratamento, considerado um grande desafio para os profissionais de saúde, além do acompanhamento nutricional individualizado, deve-se promover ações de educação alimentar e nutricional continuada, com o desenvolvimento de estratégias que melhorem o grau de compreensão do paciente (CIANCIARUSO et al., 2009).

Objetivos

Avaliar o impacto de uma ação de educação alimentar e nutricional sobre o conhecimento dos alimentos fontes de fósforo e potássio dos pacientes em hemodiálise.

Metodologia

Este trabalho faz parte de um projeto de extensão da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás intitulado Educação alimentar e nutricional na Doença Renal Crônica. As atividades foram realizadas em duas clínicas de hemodiálise em Goiânia - GO, no período de Agosto de 2016 a Julho de 2017. A população alvo foi todos pacientes em tratamento. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar depois de solicitado o consentimento informado como requisito ético de participação no projeto de extensão ou que possuíam limitações intelectuais que impedissem a participação, compondo uma amostra de 195 pacientes. As ações sobre potássio e fósforo foram desenvolvidas em duas etapas cada, sendo realizadas aulas dialogadas com uso de recuso ilustrativo, figuras e porções de alimentos. Também foi entregue e discutido um material sobre a quantidade de fósforo e potássio nos alimentos. Como reforço, foi elaborado um jogo denominado "bingo alimentar" onde alimentos ricos em fósforo e potássio eram pintados de cores diferentes e depois realizado o sorteio das imagens. Só seria válido o alimento sorteado, presente e pintado na cor certa. No final, foram corrigidos os erros com cada paciente, para reforçar o conteúdo.

Resultados

Nas duas ações sobre o potássio as porcentagens de adesão foram de 93,8% (n= 183) e 95,9 % (n=187). Já nas ações sobre o fósforo, a primeira teve 94,3% (n=184) e a segunda 97,3% (n=190) de adesão. Na ação do bingo alimentar, 132 pacientes participaram. Segundo a avaliação da escala hedônica facial, nesta ação, 19,69 % gostaram da atividade, 78,78% adoraram, e 2,62 % não gostaram, demonstrando que a atividade foi bem aceita pelos pacientes.

Conclusão

Observou um impacto positivo quanto os conhecimentos adquiridos pelos pacientes. A adesão e a satisfação dos pacientes são maiores com o uso de metodologias lúdicas. Ações de educação alimentar e nutricional devem ser contínuas objetivando melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Referências

CALHOUN, D. PIMENTA, E. OPARIL, S. **Mechanisms and treatment of resistant hypertension**. Arq. Bras. Cardiol. V. 88, n. 6. São Paulo, 2007.

CIANCIARUSO, B.; CAPUANO, A.; D' AMARO, E.; FERRARA, N.; NASTASI, A.; CONTE, G.; BELLIZZI, V.; ANDREUCCI, V. E. Dietary compliance to a low protein and phosphate diet in patients with chronic failure. *Kidney Int.*, v. 27, p. 173 – 176, 2009.

CUPPARI, L. **Nutrição nas Doenças Crônicas Não-transmissíveis**. São Paulo: manole, 2009.

KDIGO – kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012. **Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease**. Bruxelas, p.150, 2013.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Educação Alimentar e Nutricional; Hemodiálise; Nutrição; Saúde

EFEITO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL COMO COADJUVANTE NA TERAPIA INTERDISCIPLINAR PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE E PREOCUPAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM MULHERES

MICHELLE DE SOUZA LIMA; PAOLA PRÓSPERO MACHADO; SAMANTHA RHEIN; LIAN TOCK; ANA DÂMASO;
DEBORAH CRISTINA LANDI MASQUIO

¹ CUSC - Centro Universitário São Camilo, ² UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, ³ WEIGHT SCIENCE -
Weight Science: inovação, emagrecimento e bem estar.
deborahmasquio@yahoo.com.br

Introdução

A obesidade é uma doença crônica relacionada à impactos negativos na saúde, propiciando a ocorrência de comorbidades e insatisfação com a imagem corporal. Indivíduos com alta insatisfação de imagem corporal tornam-se mais suscetíveis a desenvolverem transtornos alimentares, além de estarem mais vulneráveis a buscar dietas e exercícios físicos inadequados, prejudicando a qualidade de vida. Ultimamente, as mídias sociais mostram-se como importantes influenciadoras de estilo de vida. Assim, os meios de comunicações virtuais podem ser utilizados como coadjuvantes no tratamento da obesidade, uma vez que os profissionais podem criar estratégias motivacionais e educacionais em saúde, que perpassam as etapas presenciais.

Objetivos

Avaliar o efeito da intervenção interdisciplinar associada ao uso de mídias eletrônicas sobre a perda de peso e insatisfação com a imagem corporal em mulheres com excesso de peso.

Metodologia

Estudo longitudinal realizado com 56 mulheres (32,6±6,5 anos), diagnosticadas com sobrepeso e obesidade (34,3±4,1 kg/m²) e submetidas a um protocolo de intervenção interdisciplinar de 12 semanas, conduzido por nutricionistas, educadores físicos e endocrinologista. A terapia foi composta por duas consultas presenciais ao início e ao final do projeto, além de suporte diário através de mídias sociais e plataforma online. Foram disponibilizados semanalmente conteúdos educativos e motivacionais (vídeos e textos) para adesão à hábitos alimentares saudáveis e estímulo a prática de exercício físico. Realizou-se avaliação antropométrica de massa corporal, circunferências de cintura, abdômen, pescoço e quadril, utilizando-se fita métrica flexível e inextensível. A composição corporal foi medida por bioimpedância elétrica tetrapolar. A insatisfação com a imagem corporal foi avaliada pelo questionário *Body Shape Questionnaire* (BSQ) e sua pontuação categorizada em: ausência de insatisfação (<110 pontos), insatisfação leve (111 e 138 pontos), moderada (139 a 167 pontos) e grave (≥ 168 pontos). A análise estatística foi realizada por meio do software STATISTICA considerando-se nível de significância $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética (nº 2.034.742) e todos os voluntários assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Verificou-se redução significativa das variáveis antropométricas, como peso ($p < 0,01$), IMC ($p < 0,01$), porcentagem de gordura corporal ($p < 0,01$), circunferências de cintura ($p < 0,01$), abdômen ($p < 0,01$) e pescoço ($p < 0,01$). Ao início da terapia, 10,7% das mulheres apresentava obesidade mórbida (grau III), o que reduziu para 7,1% ao final da intervenção. Também foi observado que dobrou a prevalência de mulheres classificadas como sobrepeso (12,5% para 28,6%), em paralelo a redução de prevalência de obesidade grau I e grau II. O escore de insatisfação com a imagem corporal também reduziu significativamente (132,9±28,3 para 109,4±33,2, $p < 0,01$), assim como a gravidade desta preocupação. Ao final da intervenção, 56,1% não apresentaram insatisfação com a imagem corporal, e reduziu-se a prevalência de mulheres que apresentavam insatisfação leve (35,7% para 22,8%), moderada (33,9% para 14,0%) e grave (10,7% para 5,3%).

Conclusão

A intervenção interdisciplinar associada ao uso de meios eletrônicos apresentou efeito positivo na perda de peso e na redução dos sintomas relacionados a insatisfação com a imagem corporal, sendo uma estratégia coadjuvante no tratamento da obesidade em mulheres.

Referências

-BANOS, Rosa M., MENSORIO, Marinna S., CEBOLLA, Ausias et al. An internet-based self-administered intervention for

promoting healthy habits and weight loss in hypertensive people who are overweight or obese: a randomized controlled trial. BMC Cardiovascular Disorders, v. 15, 1-9. 2015.

-DI PIETRO, Monica, SILVEIRA, Dartiu X. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala Body Shape Questionnaire em uma população de estudantes universitários brasileiros. Rev. Bras. Psiquiatr. v.31, n.1, 21-24, 2008.

-HRUBY, Adela, MANSON JoAnn E., Qi Lu et al. Determinants and Consequences of Obesity. Am. J. Public Health, v. 106. 2016, n.9, 1656-62, 2016.

-LOHMAN, Timothy G., ROCHE, Alex F., MARTORELL, Reynaldo. Anthropometric standardization reference manual. Champaign, Ill.: Human Kinetics, 1988.

-MIRANDA, Valter Paulo N., FILGUEIRAS, Juliana F., VEZES, Clara Mockdece et al. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. J. bras. psiquiatr. Rio de Janeiro, v.6,1 n.1, 25-32. 2012.

Agradecimentos: FAPESP 2017/07372-1 e CNPq 409943/2016-9

Palavras-chave: OBESIDADE; IMAGEM CORPORAL; INTERDISCIPLINARIDADE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL; PERDA DE PESO

EFEITO DA INGESTÃO DE CHÁS SUPOSTAMENTE TERMOGÊNICOS SOBRE METABOLISMO ENERGÉTICO DE INDIVÍDUOS DO SEXO MASCULINO

ESTEFÂNIA MARIA SOARES PEREIRA; TAINARA DO PRADO GONÇALVES; LUCIENE ALVES; LUCILENE REZENDE ANASTÁCIO; MARA CLEIA TREVISAN

¹ UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, ² UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
esoaresp@gmail.com

Introdução

O excesso de peso tem aumentado de forma alarmante no Brasil e onerado de forma substancial o Sistema Único de Saúde. Embora os riscos, custos e tratamento da obesidade sejam bem conhecidos, a adesão ao tratamento ainda é um grande desafio a se enfrentar. A maioria das pessoas obesas não permanece em programas de tratamentos alimentares e, dos que continuam, grande parte não perde peso e dos que perdem peso, muitos recuperam-no. Mudanças radicais no estilo de vida são necessárias no enfrentamento da obesidade, entretanto, são bastante difíceis de serem adotadas na prática. Dessa forma, muitos indivíduos procuram métodos alternativos para a perda de peso, especialmente depois do advento das mídias sociais, muitas dessas alternativas ganham popularidade sem o devido respaldo científico. É o que atualmente ocorre com os chás supostamente “termogênicos”, dentre os quais podem ser citados o chá de gengibre, canela, hibisco e o chá verde. O papel do chá verde no gasto energético está bem estabelecido, mas no estudo dos outros chás ainda é bem incipiente.

Objetivos

Avaliar o efeito do chá verde (*Camellia sinensis*) e do chá de gengibre (*Zinziber officinale*), supostamente termogênicos sobre o gasto energético em repouso de adultos, do sexo masculino.

Metodologia

Estudo experimental com 10 universitários adultos, do sexo masculino. Realizada na Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM. O estudo teve um desenho de quatro fases, crossover, sendo cada tratamento separado por um período de washout de pelo menos três dias. Os participantes receberam um desjejum padrão contendo o chá a ser avaliado em cada uma das quatro fases: jejum; 30 minutos após a ingestão do desjejum com chá verde, chá de gengibre ou água; e 3 horas pós prandial. Os participantes foram submetidos à avaliação do gasto energético (por meio de calorimetria indireta – calorímetro VO 2000, Inbrasport), imediatamente após quatro horas após a ingestão dos chás e do café da manhã padronizado. Projeto aprovado no CEP-UFTM, sob parecer: 1.581.008.

Resultados

Os 10 voluntários eram do sexo masculino, tinham média de idade de 21,5 (+1,75) anos, IMC médio 23,79 (+2,38) Kg/m² e possuíam, em média, 85,52 (+6,05) % de massa magra e 14,48 (+6,05) % de gordura corporal. Durante os três meses de estudo não houve perda de peso de nenhum voluntário. O efeito dos chás será mensurado por meio dos testes t pareado, Wilcoxon, análise de variância e Kruskal-Wallis. O nível de significância adotado foi de 5%. Ao comparar as alterações no gasto energético em repouso dos indivíduos após o consumo do chá verde e do chá de gengibre nos diferentes tempos e com a água, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes.

Conclusão

Os resultados obtidos nesse presente estudo não foram significativos para concluir que o chá verde e de gengibre possuem poder termogênico, portando não devem ser recomendados para esse fim. São necessários novas pesquisas e estudos para verificar se os mesmos possuem efeito termogênico

Referências

BAHIA, L. et al. The costs of overweight and obesity-related diseases in the Brazilian public health system: cross-sectional study. *BMC Public Health*, v. 12, n. 440, p.1471-2458, 2012.

BAUTISTA-CASTANO, I.; MOLINA-CABRILLANA, J.; MONTROYA-ALONSO, J. A.; SERRA-MAJEM, L. Variables predictive of adherence to diet and physical activity recommendations in the treatment of obesity and overweight, in a group of Spanish subjects. *Int J Obes Relat Metab Disord*, v. 28, p. 697-705, 2004.

POPKIN, B. M.; ADAIR, L. S.; Ng, S. W. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries.

Nutr Rev, v. 70, p. 3-21, 2012.

MALTA, D. C.; MOURA, L. D. P.; ESCALANTE, R. R.; SCHIMIDT, M. I. J. C.; DUCAN, B. B. Chronic non-communicable disease mortality in Brazil and its regions, 2000-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, n. 9, 2014.

HURSEL, R.; VIECHTBAUER, W.; WESTERTERP-PLATENGA, M. S. The effects of green tea on weight loss and weight maintenance: a meta-analysis. *Int J Obes (Lond)*, v. 33, p. 956-961, 2009

Palavras-chave: termogênese; metabolismo basal; chá

EFEITO DO CONSUMO DE MATE SOLÚVEL (*Ilex paraguariensis*) NO PERFIL LIPÍDICO DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

ROBERTA CAETANO; MARINA VIEIRA DE OLIVEIRA; HELOÍSA PAMPLONA CUNHA; EDSON LUIZ DA SILVA

¹ UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, ² ESTÁCIO DE SÁ - Estácio de Sá

betacaetano@yahoo.com.br

Introdução

A obesidade e as dislipidemias estão dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, inclusive em idades cada vez mais precoces (LEE, 2009; REILLY et al., 2003; BERG & SCHERER, 2005).

Objetivos

Avaliar o efeito do consumo de mate solúvel (*Ilex paraguariensis*), bebida rica em polifenóis e saponinas, durante 60 dias, no perfil lipídico sérico, incluindo a subfração pequena e densa da LDL (sd-LDL), lipoproteína mais aterogênica, de adolescentes com excesso de peso ou obesidade abdominal.

Metodologia

Adolescentes com sobrepeso, obesidade geral ou obesidade abdominal de escola pública do município de São José-SC (n=61) participaram deste ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado. Após randomização, os adolescentes receberam 3,0 g/dia ou 0,3 g/dia (controle) de mate solúvel durante 60 dias. Amostras de sangue (jejum 12 h) foram coletadas para análise do perfil lipídico sérico nos períodos basal e 30 e 60 dias após o início do estudo. O perfil lipídico foi determinado por método enzimático, automatizado, o LDL-c foi estimado pela equação de Friedewald e a concentração de sd-LDL-c foi quantificada após a precipitação seletiva das demais lipoproteínas. O teste Anova Mista foi utilizado para avaliar eventuais diferenças, considerando-se $p \leq 0,05$ como significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE: 24302213.3.000.0121).

Resultados

Os adolescentes avaliados (13-17 anos) encontravam-se em estágio pós puberdade e 60,7% eram do sexo feminino. A ingestão diária de mate solúvel promoveu diminuição das concentrações de colesterol total ($p=0,003$), LDL-c ($p<0,001$) e sd-LDL-c ($p<0,001$) após 30 dias do estudo, em comparação aos valores basais. Entretanto, tal alteração não se manteve até o final da intervenção. Os valores de HDL-c sofreram redução após 60 dias de consumo do mate solúvel ($p=0,035$). Não houve efeito da interação tempo e tratamento para o perfil lipídico, entretanto, quando analisados separadamente, existiu efeito do tempo sobre todas as variáveis analisadas. Não houve mudanças significativas no perfil lipídico sérico dos adolescentes do grupo controle.

Conclusão

Baseado nesses resultados, o consumo de mate solúvel exerceu efeito favorável no perfil lipídico após 30 dias de consumo regular da bebida, indicando ser possível usar o mate solúvel como estratégia dietética na prevenção das doenças cardiovasculares futuras. Entretanto, a ausência de efeito do mate solúvel no perfil lipídico após 60 dias precisa ser melhor investigada.

Referências

REILLY, J. J. et al. Health consequences of obesity. Arch. Dis. Child., v. 88, n. 9, p. 748-52, 2003.

LEE, Y. S. Consequences of childhood obesit. Ann. Acad. Med., v. 38, p. 75-7, 2009.

BERG, A. H.; SCHERER, P. E. Adipose tissue, inflammation, and cardiovascular disease. Circ. Res., v. 96, p. 939-49, 2005.

Palavras-chave: *Ilex paraguariensis*; mate solúvel; obesidade; adolescentes; perfil lipídico

EFEITO DO TRATAMENTO COM ÓLEO DE CHIA (*SALVIA HISPANICA L.*) NOS DIFERENTES TIPOS DE TECIDO ADIPOSE DE CAMUNDONGOS SWISS ALIMENTADOS COM DIETA OBESOGÊNICA.

THAMIRIS DE SOUZA; THAÍS DA FONTE FARIA; SIMONE VARGAS DA SILVA; MARTA CITELLI; CHRISTINA BARJA-FIDALGO

¹ INU - UERJ - Departamento de Nutrição Básica e Experimental, Instituto de Nutrição., ² IBRAG - UERJ - Laboratório de Farmacologia Celular e Molecular, Departamento de Biologia Celular
thamiris.nut@hotmail.com

Introdução

Alterações funcionais nos diferentes tipos de tecido adiposo estão comumente presentes na obesidade e têm sido referidas como remodelamento. Alguns ácidos graxos, como poliinsaturados ômega-3, foram relacionados às consequências da obesidade por estarem diretamente relacionados à adipogênese, ao metabolismo energético e ao remodelamento de tecido adiposo. O óleo de semente de chia é a fonte vegetal com maior conteúdo de ácido graxo α -linolênico.

Objetivos

Considerando-se o escasso conhecimento a respeito dos efeitos do uso ácido graxo α -linolênico sobre as alterações funcionais de tecidos adiposos, o objetivo do estudo foi avaliar o efeito da suplementação dietética com óleo de chia (*Salvia hispanica L.*) no tecido adiposo subcutâneo e visceral de animais obesos em diferentes fases da vida.

Metodologia

Foi utilizado modelo experimental com camundongos machos Swiss foram divididos em 4 grupos aos 21 dias de idade, sendo alimentados com as dietas até os 135 dias: EU: dieta normocalórica (controle); H: dieta hiperlipídica(45% Kcal de lipídeos); HC: animais do grupo H com suplementação do óleo de chia a partir dos 90 dias; HCD:dieta hiperlipídica com suplementação desde o desmame. Foram avaliados peso corporal, ingestão alimentar, tolerância à glicose; marcadores inflamatórios; morfometria do tecido adiposo epididimal; expressão de genes e proteínas envolvidos no remodelamento de tecido adiposo por qRT-PCR, western blotting e imuno-histoquímica. Para as análises, foi utilizado um número amostral de 5 a 10 animais por grupo. Todos os procedimentos animais utilizados neste estudo foram realizados de acordo com o Comitê de utilização e tratamento animal do Instituto de Biologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Protocolo n° CEA/047/2013).

Resultados

A suplementação com óleo de chia ocasionou alterações em ambos os grupos. No grupo com dieta hiperlipídica suplementada com óleo de chia desde o desmame (HCD), a ingestão alimentar e a concentração sérica de leptina foram reduzidas. No tecido adiposo epididimal, em ambos os grupos com óleo de chia, a suplementação promoveu menor hipertrofia dos adipócitos. Além disso, resultou na melhora da resposta glicêmica e os animais do grupo HCD aumentaram os marcadores de carga mitocondrial no tecido adiposo subcutâneo, sugerindo a ocorrência do processo de browning. A obesidade e a suplementação não promoveram mudanças relacionadas à angiogênese ou relacionadas à presença de macrófagos no tecido adiposo epididimal.

Conclusão

Dessa forma, os resultados sugerem que a suplementação com óleo de chia pode minimizar as alterações causadas pela obesidade, principalmente no grupo HCD.

Referências

- AYERZA, R.; COATES, W.; LAURIA, M. Chia seed (*Salvia hispanica L.*) as an omega 3 fatty acid source for broilers: influence on fatty acid composition, cholesterol and fat content of white and dark meats, growth performance, and sensory characteristics. *Poultry Science*, v. 81, n. 6, p. 826-837, 2002.
- SUN, K.; KUSMINSKI, C. M.; SCHERER, P. E. Adipose tissue remodeling and obesity. *The Journal of clinical investigation*, v. 121, n. 6, p. 2094, 2011.
- MAKKI, K.; FROGUEL, P.; WOLOWCZUK, I. Adipose tissue in obesity-related inflammation and insulin resistance: cells, cytokines, and chemokines. *ISRN inflammation*, v. 2013, 2013.

Palavras-chave: Ácido graxo ômega-3; Obesidade; Remodelamento de tecido adiposo

EFEITO PRÓ-INFLAMATÓRIO DO CONSUMO DE UMA REFEIÇÃO COM ALTO CONTEÚDO DE GORDURA SATURADA EM MULHERES COM EXCESSO DE GORDURA CORPORAL

DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; LÍLIAN LELIS LOPES; TALITHA SILVA MENEGUELLI; LEANDRO LICURSI DE OLIVEIRA; JOSEFINA BRESSAN; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

¹ UFV/DNS - Universidade Federal de Viçosa, ² UFV/DBG - Universidade Federal de Viçosa

talithasilvameneguelli@gmail.com

Introdução

A inflamação tem sido proposta como um elo de ligação entre o sistema imunológico e o desenvolvimento das comorbidades relacionadas com a obesidade, como a síndrome metabólica, diabetes e doenças cardiovasculares. Por sua vez, a dieta é um reconhecido fator modulador da resposta inflamatória. Neste sentido, os lipídios da dieta podem influenciar muitos eventos e mecanismos celulares, e desempenhar importante papel na regulação de respostas imunes e inflamatórias.

Objetivos

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito do consumo de refeições com alto conteúdo de ácidos graxos saturados (AGS) e monoinsaturados (AGMI) na resposta inflamatória pós-prandial em mulheres com excesso de gordura corporal.

Metodologia

Tratou-se de um estudo pós-prandial, paralelo, aleatório, controlado e cruzado (ReBEC: RBR-2h3wjn e RBR-66jx7j), aprovado pelo comitê de ética local da UFV (Of. Ref. N° 184/2011 e 542.585/2014). Participaram do estudo 26 mulheres que consumiram em jejum (12 h) uma refeição isocalórica ($\cong 1.000$ kcal) com alto conteúdo de AGS (37,6% do VCT; n = 15) ou AGMI (37,6% do VCT; n = 11), acompanhada de 500 mL de água. As concentrações plasmáticas de marcadores inflamatórios (IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, IL-17A, IFN- γ , TNF e PCR) foram determinadas em jejum e 2, 3 e 5 horas pós-prandiais. O método trapezoidal foi utilizado para calcular a área abaixo da curva (AUC) da concentração de citocinas e PCR ao longo do tempo (0-5h) utilizando o software Prism v5. O teste ANCOVA testou diferenças na AUC ajustada de citocinas e PCR, tendo os valores iniciais das citocinas e PCR como co-variáveis. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS v.24.0, considerando $\alpha < 5\%$. Os dados foram expressos em média \pm DP.

Resultados

Participaram do estudo 26 mulheres adultas de 30 ± 1 anos com $28,9 \pm 0,8$ kg/m² e excesso gordura corporal ($36,6 \pm 0,8$ % GC). O consumo agudo de uma refeição com alto conteúdo de AGS apresentou maiores valores para AUC ajustada das citocinas pró-inflamatórias IL-6 ($26,7 \pm 2,1$ vs $16,3 \pm 2,5$ pg/mL; $p = 0,015$), IL-17A ($193,0 \pm 33,9$ vs $38,1 \pm 39,1$ pg/mL; $p = 0,011$) e IFN- γ ($38,4 \pm 7,5$ vs $11,4 \pm 8,7$ pg/mL; $p = 0,047$), em comparação a refeição com alto conteúdo de AGMI.

Conclusão

Conclui-se que a resposta inflamatória pós-prandial subclínica pode ser modulada pelo consumo de refeições com elevado conteúdo de gorduras. Nesse sentido, o consumo de uma refeição com elevado conteúdo de AGS contribui para um perfil pós-prandial mais pró-inflamatório, em comparação aos AGMI. Estudos em longo prazo são necessários para avaliar os benefícios da substituição do AGS pelo AGMI sobre a inflamação, bem como os mecanismos envolvidos. Apoio financeiro: CAPES, CNPq, FAPEMIG.

Referências

CÂNDIDO, F. G. et al. Impact of dietary fat on gut microbiota and low-grade systemic inflammation: mechanisms and clinical implications on obesity. **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, v. 0, n. 0, p. 1–19, 2017.

COELHO, O. G. L. et al. Polyunsaturated fatty acids and type 2 diabetes: impact on the glycemic control mechanism. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, p. 00–00, 6 fev. 2016.

ROCHA, D. M. et al. Saturated fatty acids trigger TLR4-mediated inflammatory response. **Atherosclerosis**, v. 244, p. 211–215, jan. 2016.

ROCHA, D. M.; BRESSAN, J.; HERMSDORFF, H. H. The role of dietary fatty acid intake in inflammatory gene expression: a critical review. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 135, n. 2, p. 157–168, 2017.

ROCHA, D. M. U. P. et al. Orange juice modulates proinflammatory cytokines after a high-fat saturated meal consumption. **Food & Function**, 2017.

Palavras-chave: citocinas; inflamação; lipídios da dieta

EFEITOS DA DIETA HIPOENERGÉTICA ASSOCIADA AO CONSUMO DE AÇAÍ (EUTERPE OLERACEA MARTIUS) NO PERFIL LIPÍDICO DE INDIVÍDUOS COM EXCESSO DE PESO E DISLIPIDÊMICOS.

MARIANA GOMES SILVA; LUCIANA NICOLAU ARANHA; GLORIMAR ROSA; SOFIA KIMI UEHARA; GLAUCIA MARIA MORAES DE OLIVEIRA; JOSÉ FIRMINO NOGUEIRA NETO

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

glorimar@nutricao.ufrj.br

Introdução

A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Os estudos têm comprovado a correlação entre dieta inadequada, excesso de peso e dislipidemias. Diante disto, faz-se necessário a implantação de medidas que previnam essas alterações. A dieta é um importante fator modificável para prevenção e tratamento do excesso peso e dislipidemias. O açaí devido ao seu perfil de ácidos graxos, conteúdo de fitoesteróis, fibras e polifenóis poderia ter efeitos benéficos associado à dieta de indivíduos com excesso de peso e dislipidêmicos. Porém estudos em humanos ainda são limitados.

Objetivos

Avaliar os efeitos da dieta hipocalórica associada ao consumo de açaí no perfil lipídico de indivíduos com excesso de peso e dislipidêmicos.

Metodologia

Trata-se de um ensaio clínico randomizado, permutado em blocos, duplo-cego composto por duas etapas e com duração de 3 meses: • Run in: dieta hipocalórica (DH), balanceada seguindo as recomendações das diretrizes brasileiras de obesidade e dislipidemias, com duração de 1 mês. • Grupo açaí: DH + 200g polpa de açaí. • Grupo placebo: DH + 200g placebo com duração de 2 meses. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Número do Parecer: 1.436.233. Todos os participantes estão assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Estão sendo selecionados para participar do estudo indivíduos adultos com $IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$, de ambos os sexos, com idade de 20 até 59 anos, e que apresentem dislipidemia, considerando uma ou mais alterações nas lipoproteínas circulantes do sangue, conforme a V Diretriz Brasileira de Dislipidemia.

Resultados

Foram selecionados 24 indivíduos, sendo 12 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com média de idade $39,2 \pm 10,7$ anos, e com IMC médio $33,6 \pm 5,9 \text{ kg/m}^2$. Em relação aos parâmetros antropométricos, observou-se uma redução significativa ($p < 0,05$) na massa corporal quando comparamos o tempo base ($T_0 = 97,2 \pm 23,6 \text{ kg}$) com os demais tempos ($T_{30} = 95,4 \pm 23,4$; $T_{60} = 94,5 \pm 23,4$ e $T_{90} = 94,9 \pm 23,8 \text{ kg}$), o mesmo foi observado em relação ao IMC ($T_0 = 33,6 \pm 5,9$; $T_{30} = 32,9 \pm 5,8$; $T_{60} = 32,6 \pm 5,8$; $T_{90} = 32,7 \pm 5,9 \text{ kg/m}^2$). Em relação aos dados bioquímicos, observou-se uma redução significativa no colesterol total entre o $T_0 = 199,6 \pm 46,7$ e $T_{60} = 188,5 \pm 37,7 \text{ mg/dL}$. Em relação ao HDL observou-se um aumento significativo quando comparamos o $T_{60} = 41,3 \pm 9,2$ com o $T_{90} = 46 \pm 14,5 \text{ mg/dL}$. Em relação ao VLDL observou-se uma redução significativa quando comparamos o $T_0 = 34,4 \pm 14,6$ com o $T_{30} = 29,6 \pm 10,7 \text{ mg/dL}$. E em relação aos triglicerídeos observou-se uma redução significativa quando comparamos o $T_0 = 172,4 \pm 73$ com o $T_{30} = 147,9 \pm 53,6 \text{ mg/dL}$. Glicose e LDL não apresentaram alterações significativas. Em relação aos dados dietéticos, avaliados através do recordatório de 24h e registro alimentar de 3 dias, observou-se uma redução na ingestão de ácidos graxos Trans entre o $T_0 = 1,2 \pm 1,1$ e o $T_{30} = 0,7 \pm 0,79 \text{ gramas}$. Observou-se um aumento na ingestão de ácidos graxos monoinsaturados quando comparamos o $T_0 = 10,01 \pm 4,8$ com o $T_{90} = 13,6 \pm 8,8 \text{ gramas}$, e também em relação aos polinsaturados ($T_0 = 5,6 \pm 1,1 / T_{90} = 7,1 \pm 6,9 \text{ gramas}$). Não observou-se alterações significativas na ingestão calórica, apesar dos indivíduos terem perdido peso.

Conclusão

A dieta hipocalórica associada ao consumo do complemento parece melhorar o perfil lipídico (colesterol total, HDL, VLDL e triglicerídeos) e antropométrico (peso e IMC) de indivíduos com excesso de peso e dislipidêmicos.

Referências

HUBBARD, V. S. Defining overweight and obesity: what are the issues? Am J Clin Nutr 72: 1067-8, 2000.

PACHECO-PALENCIA LA, DUNCAN CE, TALCOTT ST. Phytochemical composition and thermal stability of two commercial acai species, *Euterpe oleracea* and *Euterpe precatoria*. *Food Chemistry*.V.115, n.4 p.1199–1205, 2009.

SCHAUSS AG. Açai (*Euterpe oleracea* Mart.): A Macro and Nutrient Rich Palm Fruit from the Amazon Rain Forest with Demonstrated Bioactivities in Vitro and In Vivo. In: Ronald Ross WATSON AND VICTOR R. Preedy, editors, *Bioactive Foods in Promoting Health*. Oxford: Academic Press. 2009, p.479-490.

XAVIER HT, IZAR MC, FARIA NETO JR, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. V. 101, n. 4, supl.1, p. 01-18, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).Global status report on noncommunicable diseases 2010.Geneva, World Health Organization, 2011, 176p.

Palavras-chave: açai; dieta; dislipidemia; obesidade

EFEITOS DA EUTERPE OLERACEA MART. (AÇAÍ) SOBRE ALTERAÇÕES METABÓLICAS ASSOCIADAS À OBESIDADE: PAPEL DO SISTEMA RENINA ANGIOTENSINA.

IZABELLE BARCELLOS SANTOS; GRAZIELE FREITAS DE BEM; DAYANE OGNIBENE TEIXIERA; THAMIRES BARROS; CRISTIANE AGUIAR DA COSTA; ANGELA DE CASTRO RESENDE

¹ UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

izabellebarcellos@hotmail.com

Introdução

A produção de componentes do sistema renina-angiotensina (SRA) pelos adipócitos é exacerbada durante a obesidade. Estudos do nosso laboratório demonstrou que o extrato do caroço de açaí (ASE), induz a vasodilatação e tem efeitos anti-hipertensivos em modelo experimental de hipertensão arterial reno-vascular e anti-obesidade em modelo experimental de obesidade.

Objetivos

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do tratamento com ASE e avaliar o efeito do tratamento com drogas que interferem com Sistema Renina Angiotensina, como: enalapril (ENA) e telmisartan (TEL) sobre distúrbios metabólicos observados em um modelo experimental de obesidade.

Metodologia

Número do protocolo do Comitê de Ética da UERJ(CEUA / 034/2015). Camundongos machos de 30 dias de idade C57BL / 6 foram separados em cinco grupos: controle (dieta 10% de gordura), high fat diet (HF) (dieta com 60% de gordura), HF + ASE (300 mg / kg), HF + ENA (30 mg / kg) e HF + TEL (10 mg / kg). Os animais receberam dietas concomitantemente com esses tratamentos (por gavagem intragástrica) durante três meses, sendo sacrificados. O peso corporal e o peso do tecido adiposo visceral foram avaliados em balança de precisão de equilíbrio, a pressão arterial sistólica foi mensurada pelo método não invasivo de pletismografia da artéria caudal semanalmente. A glicemia foi medida com um glucômetro. A medida do perfil Pró-inflamatório foi determinada por kit de ELISA e a Expressão de proteínas SRA no tecido adiposo visceral foi determinada por Western Blot.

Resultados

Como os resultados obtidos, podemos observar um aumento ($p < 0,05$) do peso corporal no grupo HF e nos grupos tratados com ASE e ENA foi reduzido. O teste de tolerância oral à glicose foi aumentado ($p < 0,05$) no grupo HF, todos os tratamentos reduziram ($p < 0,05$) essas alterações. O peso do tecido adiposo visceral aumentou nos grupos HF e HF + TEL. O tratamento com ASE e ENA impediu o ganho de gordura corporal. O grupo HF mostrou aumento ($p < 0,05$) de PAS, o que foi prevenido ($p < 0,05$) por tratamento com ASE, ENA e TEL. Não houve diferença estatística nos níveis de TNF- α em homogenato de tecido adiposo visceral entre os grupos controle e HF, entretanto, o tratamento com ASE e ENA ($p < 0,05$) reduziu os níveis teciduais dessa citocina. No grupo HF houve um aumento ($p < 0,05$) dos níveis de IL-6 e o tratamento com ASE e ENA preveniu ($p < 0,05$) o aumento. A expressão aumentada ($p < 0,05$) dos grupos angiotensinogênio, renina e AT1 nos grupos HF e HF + ENA foi reduzida ($p < 0,05$) pelo tratamento com ASE e TEL. As expressões dos receptores ECA e AT2 não foram diferentes entre os grupos. O grupo HF + ENA mostrou expressão aumentada ($p < 0,05$) dos receptores ECA2, B2 e MAS, que foi reduzida ($p < 0,05$) nos grupos HF, HF + ASE e HF + TEL. O tamanho dos adipócitos foi maior no grupo HF e o tratamento com ASE e ENA reduziu esta hipertrofia.

Conclusão

Esses resultados em conjunto sugerem que os tratamentos foram efetivos na prevenção do aumento da PAS associada à obesidade. O tratamento com ASE impediu o ganho de peso corporal e a intolerância à glicose, como observado com ENA, indicando que, semelhante ao ENA, o ASE protege contra os efeitos deletérios da dieta HF, incluindo obesidade, hiperglicemia e hipertensão. Outros efeitos benéficos do ASE podem ser devidos pelo menos em parte à diminuição da expressão de angiotensinogênio, renina e receptor AT1. Esses estudos pré-clínicos abrem a possibilidade de administração oral de ASE no tratamento da obesidade.

Referências

Frigolet ME, Torres N, Tovar AR. The renin-angiotensin system in adipose tissue and its metabolic consequences during obesity. *Journ. Of Nutr. Bioch.* 2013; 24 : 2003-2015

Rocha AP, Resende AC, Souza MAV, et al. Antihypertensive effects and antioxidant action of a hydro-alcoholic extract obtained from fruits of *Euterpe Oleracea* Mart. (Açaí). *J Pharmacol Toxicol*. 2008, 3: 435-48.

Costa CA, Oliveira PR, de Bem GF, et al. *Euterpe oleracea* Mart.-derived polyphenols prevent endothelial dysfunction and vascular structural changes in renovascular hypertensive rats: role of oxidative stress. *Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol*. 2012, 385:1199-9.

Oliveira PR, Costa CA, de Bem GF, et al. Effects of an extract obtained from fruits of *Euterpe oleracea* Mart. in the components of metabolic syndrome induced in C57BL/6J mice fed a high-fat diet. *J Cardiovasc Pharmacol*. 2010, 56: 619-26.

Prasad A, Quyyumi AA. Renin-Angiotensin System and Angiotensin Receptor Blockers in the Metabolic Syndrome. *Circulation*. 2004;110:1507-1512

Palavras-chave: Açaí; Enalapril; Obesidade; Sistema Renina Angiotensina (SRA); Telmisartan

EFEITOS DA INGESTÃO DE CÚRCUMA NO CONTROLE DO GANHO DE PESO EM CAMUNDONGOS C57BL/6 ADULTOS.

CAROLINE BERTONCINI SILVA; VIVIAN MARQUES MIGUEL SUEN

¹ FMRP-USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

bertoncinicaroline@gmail.com

Introdução

A incidência de obesidade tem crescido no mundo e está subjacente ao desenvolvimento de várias doenças, incluindo cardiovasculares, diabetes e inflamação. Novas pesquisas surgem para investigar formas de retardar a evolução dessa doença e, recentemente, observou-se maior interesse pelo potencial papel das plantas medicinais. Dentre várias espécies estudadas, tem-se a Curcuma Longa L, sobre a qual já foram realizados inúmeros estudos demonstrando suas atividades antioxidantes, anti-inflamatórias e anticancerígenas atribuídas à curcumina (pigmento predominante). Evidências sugerem que a curcumina pode regular o metabolismo lipídico, além de exercer um papel importante na obesidade.

Objetivos

Investigar a ação da cúrcuma na adiposidade corporal, no perfil lipídico e glicídico em modelos animais de camundongo C57BL/6 alimentados com dieta hiperlipídica.

Metodologia

Avaliaram-se 40 camundongos C57BL/6 separados em 4 grupos: dieta padrão, dieta padrão com cúrcuma, dieta hiperlipídica e dieta hiperlipídica com cúrcuma. Por um período de 8 semanas, os grupos padrão com cúrcuma e hiperlipídica com cúrcuma receberam suplementação diária de cúrcuma na dosagem de 8 mg/animal/dia adicionada à dieta. Durante o experimento, foi avaliado peso corporal semanalmente e ingestão alimentar diariamente. Foi realizado o teste de tolerância à glicose na última semana de experimento, após jejum de 10 horas, e o teste de sensibilidade à insulina foi realizado 4 dias antecedentes ao teste de tolerância à glicose, após jejum de 6 horas. Ao final do estudo, os animais foram sacrificados e coletadas amostras sanguíneas para dosagem de glicemia, insulina e lipidograma, além dos tecidos: hepático, adiposo epididimal, marrom, retroperitoneal e pâncreas. Todos os testes de hipóteses consideraram significância de 5%. As análises foram feitas por ANOVA, ANOVA Two Way e Tukey. (Comitê de Ética em Pesquisa Animal da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP) protocolo nº 006/2015-1.) Tipo de estudo: prospectivo, longitudinal, experimental e intervencionista.

Resultados

Para o ganho de peso, houve diferença no grupo padrão com cúrcuma (34,6%), quando comparado ao grupo hiperlipídica com (78,3%). Para a ingestão, o grupo padrão com cúrcuma foi maior desde a primeira semana. Para as variáveis triglicérides, HDL-colesterol, colesterol sérico, glicemia capilar e insulina, não houve diferença. Na dosagem de glicemia sérica, houve diferença entre os grupos padrão com cúrcuma ($145,01 \pm 14,25$) e hiperlipídica com cúrcuma ($227,76 \pm 25,4$); hiperlipídica ($189,63 \pm 24,3$) e hiperlipídica com cúrcuma ($227,76 \pm 25,4$). O peso do tecido adiposo marrom foi significativo entre os grupos padrão ($0,15 \pm 0,07$) e padrão com cúrcuma ($0,24 \pm 0,06$), padrão ($0,15 \pm 0,07$) e hiperlipídica ($0,28 \pm 0,06$). Para o peso do tecido adiposo epididimal, encontraram-se valores significativamente menores no grupo padrão com cúrcuma ($1,09 \pm 0,32$), quando comparado ao hiperlipídica com cúrcuma ($4,36 \pm 0,84$). Na histologia, observou-se que não houve alterações significantes no fígado de nenhum grupo, porém, no pâncreas dos animais suplementados, verificou-se esteatose macro e microgoticular em 60% da amostra.

Conclusão

A cúrcuma preveniu o ganho de peso corporal dos animais de dieta padrão suplementada, uma vez que tiveram um consumo alimentar significativamente maior e ganharam menos peso, além de ter aumentado tecido marrom. Porém, são necessários novos estudos para confirmar essa possível toxicidade da cúrcuma para o pâncreas.

Referências

ABESO 76 – Outubro 2010 – Edição Especial. Atualização das diretrizes para o tratamento Farmacológico da obesidade e do sobrepeso. Disponível em: , acessado em: 01 fev. 2016.

CECÍLIO FILHO, A. B. Cúrcuma: planta medicinal, condimentar e de outros usos potenciais. Cienc. Rural, v.30, n.1,

p.171-175, 2000.

GHAZARIAN, M. et al. Immunopathology of Adipose Tissue during Metabolic Syndrome. *Turk Patoloji Derg.* 2015, 31(Suppl):172-180.

NEYRINCK, A. M. et al. Curcuma longa extract associated with white pepper lessens high fat-induced inflammation in subcutaneous adipose tissue. *PLoS One.* 2013 Nov. 19; 8(11):e81252

SHISHODIA, S.; SINGH, T.; CHATURVEDI, M. M. Modulation of transcription factors by curcumin. *Adv Exp Med Biol.* 2007; 595:127-48.

Palavras-chave: Cúrcuma; Fitoterapia; Obesidade; Prevenção

EFEITOS DA INGESTÃO REGULAR DA FARINHA DE BANANA VERDE EM FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

LÍVIA GUSSONI BASILE; CLÁUDIA GONÇALVES DE LIMA; KAROLINE MONTANHERE BARATELA DE OLIVEIRA; AMANDA MARIA GONÇALVES DE LIMA

¹ UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados, ² FAG - Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz
liviabasile@ufgd.edu.br

Introdução

No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, as doenças crônicas não transmissíveis representam o maior problema de saúde pública do país, sendo responsáveis por mais de 70% das causas de morte. Estudos mostram uma forte associação dessas doenças com fatores de risco como tabagismo, etilismo, excesso de peso, hipercolesterolemia, consumo insuficiente de frutas e verduras e sedentarismo (BRASIL, 2014). Nesse sentido, vários alimentos se tornaram alvo de pesquisas científicas com o objetivo de controlar ou reduzir o risco de doenças, dentre os quais se destaca a banana verde, que apresenta efeitos benéficos sobre algumas patologias como diabetes, dislipidemias e doenças cardiovasculares (OI et al, 2012).

Objetivos

Verificar os efeitos da ingestão regular da farinha de banana verde sobre fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em adultos saudáveis.

Metodologia

Trata-se de um estudo experimental, uni cego, randomizado e crossover. O grupo experimental estudado foi composto por 40 adultos saudáveis, de ambos os sexos, servidores da Universidade Federal da Grande Dourados, no município de Dourados, Mato Grosso do Sul. No primeiro período experimental os voluntários foram divididos em Grupo controle que consumiu duas colheres de sopa/dia de farinha de mandioca e Grupo farinha de banana verde que consumiu duas colheres de sopa/dia de farinha de banana verde por oito semanas. Logo em seguida houve um período washout de oito semanas, e então o segundo período experimental, onde os indivíduos que estavam no Grupo controle participaram do Grupo farinha de banana verde e vice-versa. No primeiro e no último dia de cada período experimental realizou-se a coleta de amostra de sangue, avaliação antropométrica (peso, altura, circunferência da cintura, bioimpedância), dietética, hemodinâmica e bioquímica (colesterol total e frações, triglicérides, insulina, proteína C reativa ultrasensível, ureia e creatinina) de cada voluntário. A análise estatística foi realizada pelo teste Repeated Measures ANOVA seguida do post hoc de Duncan e Teste t de student pareado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Grande Dourados, parecer nº 1.074.863, de 11/06/2015.

Resultados

Dos participantes da pesquisa, 55% eram mulheres e 45% homens. Os voluntários tinham IMC entre 20,4 e 38,8 kg/m², com média de 26,08 kg/m². Foi verificado que 52,5% dos indivíduos apresentavam excesso de peso e 35% possuíam circunferência da cintura aumentada, o que indica alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998). Os resultados indicaram que não foram encontradas alterações significativas em relação às variáveis antropométricas e pressão arterial sistêmica. A análise estatística demonstrou um aumento significativo no consumo de fibras (33,1%) após a ingestão da farinha para o Grupo farinha de banana verde nos dois períodos experimentais. Para os valores de lípides plasmáticos, na primeira fase experimental, a análise revelou uma redução significativa do colesterol total (-6,8%) e colesterol LDL (-10,4%) no Grupo farinha de banana verde quando comparados os níveis séricos basais com os finais.

Conclusão

O consumo regular da farinha de banana verde demonstrou propriedades hipocolesterolemiantes, fator intimamente relacionado com a proteção das doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, favoreceu o aumento do consumo de fibras, fator também protetor para essas doenças.

Referências

BRASIL; MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças

crônicas. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2014.

OI, R. K.; TAMBOURGI, E. B.; MORAES JR, D. Estudo de viabilidade da secagem da biomassa da banana verde em spray dryer rotativo. Rev. Exacta, v. 8, n. 2, p. 185-191, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on Obesity, v.3, p.6-15, 1998.

Palavras-chave: Fibra alimentar; Amido resistente; Dislipidemias; Obesidade

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN OU COLÁGENO HIDROLISADO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL E MARCADORES BIOQUÍMICOS EM MULHERES COM EXCESSO DE PESO

BRUNA MELO GIGLIO; RAQUEL MACHADO SCHINCAGLIA; DANIELLA DE BRITO TRINDADE; ALEXANDRE SOARES DA SILVA; JOÃO FELIPE MOTA; GUSTAVO DUARTE PIMENTEL

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás
brunamgiglio@hotmail.com

Introdução

A expansão do tecido adiposo, em especial o visceral subcutâneo, acarreta alterações fisiopatológicas e processos inflamatórios crônicos contribuindo com a redução de massa muscular e conseqüente aumento de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Uma das estratégias para auxiliar na manutenção da massa magra e redução da adiposidade inclui o consumo adequado de proteínas. Sabe-se que o tipo de proteína pode modular respostas anabólicas, marcadores bioquímicos e auxiliar na regulação do peso corporal. No entanto, o impacto da qualidade proteica envolvida em processos fisiológicos durante a perda de peso não está bem esclarecido

Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação com whey protein concentrado vs colágeno hidrolisado sobre a composição corporal e marcadores bioquímicos em mulheres com excesso de peso

Metodologia

Ensaio clínico, duplo-cego placebo controlado, com duração de 8 semanas, no qual 37 voluntárias foram randomizadas em dois grupos de intervenção: grupo whey: n= 17 mulheres que receberam sachês contendo 40g/dia de whey protein concentrado sabor baunilha (total de 25g de proteínas) e o grupo colágeno: n= 20 mulheres que receberam sachês contendo 26g de colágeno hidrolisado (total de 25g de proteínas), 10g de maltodextrina e 2g de flavorizante de baunilha, totalizando 38g/dia. Variáveis antropométricas, de composição corporal e bioquímicas foram analisadas. Para cada uma das variáveis analisadas foram obtidas estimativas para a média e erro padrão da média. As comparações de médias entre grupos, em dados brutos ou variações do momento inicial, foram realizadas pela utilização do teste t-student pareado ou não, para variáveis com distribuição normal ou pelo teste de Mann-Whitney ou Wilcoxon pareado, na ausência de normalidade. Utilizou-se o teste de análise de variância para verificar a homocedasticidade entre grupos no momento inicial do estudo. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, conforme número do parecer: 1.470.285.

Resultados

O grupo whey protein comparativamente ao colágeno, reduziu a massa total androide (-0,32kg; $p = 0.000$) e as gorduras androide (-0,23kg, $p < 0.001$) e gordura ginóide (-0,19kg; $p = 0.044$). Além disso, houve redução das concentrações de insulina (-3,90; $p = 0.020$) do marcador de resistência à insulina iHOMA-IR (-0,91; $p = 0.017$) e aumento das concentrações séricas de nesfatina (5,62; $p = 0.001$)

Conclusão

Portanto, a suplementação com whey protein foi eficaz na redução da gordura corporal e nos marcadores associados à RI, como as concentrações de insulina e o índice HOMA-IR. Além disso, aumentou a nesfatina, um hormônio anorexígeno que pode reduzir a ingestão alimentar. Esses resultados são importantes pois indicam que proteínas como a do soro do leite em comparação ao colágeno podem ser eficazes na redução dos fatores de risco associados à obesidade.

Referências

BOWEN, J.; NOAKES, M.; CLIFTON, P. M. Appetite regulatory hormone responses to various dietary proteins differ by body mass index status despite similar reductions in ad libitum energy intake. *Journal of Clinical Endocrinology Metabolism*, Philadelphia v. 91, n. 8, p. 2913-2919, 2006.

HECTOR, A. J. MARCOTTE G. R., CHURCHWARD-VENNE T. A., MURPHY C. H., BREEN L., VON ALLMEN M., BAKER S. K., PHILLIPS S. M. Whey protein supplementation preserves postprandial myofibrillar protein synthesis during short-term energy restriction in overweight and obese adults. *The Journal of Nutrition*, Philadelphia v. 145, n. 2, p. 246-252, 2015.

LI, N., LIU C., LI J., REN X. Factors that influence the quality of life of Sichuan population. Journal of West China University of Medical Sciences, Chengdu v. 32, n. 2, p. 247–249, 2001.

SOLAH, V. A.; KERR, D. A.; ADIKARA, C. D.; MENG, X.; BINNS, C. W.; ZHU, K.; DEVINE, A.; PRINCE, R. L. Differences in satiety effects of alginate- and whey protein-based foods. Appetite, London, v. 54, n.3, p. 485-491, 2010.

Palavras-chave: obesidade; proteína; adiposidade; hormônios

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL COM ALBUMINA NA MASSA MAGRA E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

GLEICY KELLY FERNANDES NUNES; RENATA BATISTA PORTES; ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; MARIA DO ROSÁRIO GONDIM PEIXOTO

¹ FANUT/ UFG - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Nutrição, ² PUC-GO - Pontifícia Universidade Católica de Goiás

gleicynutri@gmail.com

Introdução

Os pacientes em hemodiálise apresentam alta prevalência de desnutrição. As múltiplas alterações nutricionais e catabólicas conduzem ao esgotamento progressivo das reservas de proteína e energia, com conseqüente perda de massa muscular e massa gorda caracterizando a desnutrição energético-proteica para descrever esta condição clínica. A baixa força muscular está mais fortemente associada com o risco de mortalidade do que a baixa massa muscular. Assim a força de preensão manual pode ser útil para avaliar a massa magra relacionada ao estado nutricional dos pacientes em hemodiálise. A baixa ingestão diária de proteína está associada com aumento do risco de desnutrição e morte nestes pacientes. O uso de suplementos nutricionais de proteínas por via oral, mesmo durante a hemodiálise, pode promover a melhora da capacidade funcional e estado nutricional dos pacientes a longo prazo.

Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação oral de albumina na preservação da massa magra e melhora da força de preensão manual de pacientes em hemodiálise.

Metodologia

Ensaio clínico, paralelo, randomizado, cego, controlado, com duração de 12 semanas. A amostra foi composta por pacientes de um centro de hemodiálise de Goiânia. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade entre 20 e 79 anos. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram randomizados para dois grupos: Grupo controle e Grupo Albumina. O grupo albumina recebeu uma preparação (composta por farinha de mandioca, abobrinha e cenoura) acrescida de 20 gramas de albumina no final de cada sessão de hemodiálise. O grupo controle recebeu a mesma preparação sem acréscimo de albumina. No início e ao final do estudo foram aferidos o peso, estatura, composição corporal por meio da bioimpedância elétrica, e força de preensão manual com dinamômetro. As variáveis foram testadas quanto à normalidade pelo teste Shapiro-Wilk. Foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes, ou teste de Mann-Whitney, de acordo com a distribuição dos dados. Para as comparações intragrupos foi utilizado o teste t pareado ou Wilcoxon signed rank. O nível de significância foi de 5% ($p < 0,05$). Os dados foram analisados no software Stata 12.0. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (1921899).

Resultados

Foram avaliados 18 pacientes no grupo controle e 22 no grupo albumina, sendo 52,5% do sexo masculino no total, a média de idade foi 46,39 (2,99) no grupo controle e 53,36 (2,50) no grupo albumina. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto a idade, sexo e massa magra. Também não houve diferença significativa entre os grupos no início em relação a massa magra ($p=0,094$) e após a suplementação ($p=0,205$). No entanto, o grupo controle apresentou maior tendência para perda de massa magra ($\Delta = -0,311$), enquanto no grupo albumina houve tendência para ganho ($\Delta = 0,508$). Houve diferença entre os grupos no início na força de preensão manual ($p=0,025$). Tanto o grupo controle como albumina apresentaram aumento da força de preensão manual ($\Delta = 3,94$; $p = 0,012$ e $\Delta = 5,43$; $p=0,001$, respectivamente), sem diferença estatística entre os grupos.

Conclusão

Embora não tenham sido observados resultados significativos na melhora da massa magra ou força de preensão manual no grupo albumina em relação ao grupo controle, a oferta de uma preparação suplementada com albumina foi capaz de atenuar a perda de massa magra, que ocorre de forma progressiva em conseqüência do tratamento hemodialítico.

Referências

ALENCAR, J. D. DE et al. Suplementação alimentar em pacientes em hemodiálise. Revista Brasileira de Nutrição

Clínica, v. 28, n. 1, p. 3–7, 2013.

CARRERO, J. J. 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.

ISOYAMA, N. et al. Comparative associations of muscle mass and muscle strength with mortality in dialysis patients. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 9, n. 10, p. 1720–1728, 7 out. 2014.

JAHROMI, S. R. et al. Malnutrition Predicting Factors in Hemodialysis Patients. *Saudi J Kidney Dis Transpl*, v. 21, n. 5, p. 846–851, 2010.

LEAL, V. O. et al. Use of handgrip strength in the assessment of the muscle function of chronic kidney disease patients on dialysis: A systematic review. *Nephrology Dialysis Transplantation*, v. 26, n. 4, p. 1354–1360, 2011.

Palavras-chave: albumina; diálise renal; suplementação alimentar

EFEITOS DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUO PARKINSONIANO COM SÍNDROME METABÓLICA: UM ESTUDO DE CASO

JUCIMARA MARTINS DOS SANTOS; JONATHAN NEVES DE CARVALHO ALVES; ANA PAULA MARTINS DE MIRANDA; FERNANDO ANTÔNIO CABRAL DE SOUZA JUNIOR

¹ UBM - Centro Universitário de Barra Mansa

jucimara_martins@yahoo.com.br

Introdução

A Doença ou Mal de Parkinson foi primeiramente descrita em 1817 pelo médico inglês James Parkinson como “Paralisia Agitante” e sua prevalência vêm aumentando com o envelhecimento populacional. A terapia nutricional em pacientes com Parkinson visa uma saúde física e emocional boa. A síndrome metabólica é hoje um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência. Não há única definição para a síndrome metabólica, todavia, se aceita que o indivíduo deva apresentar três das cinco complicações: obesidade central (circunferência da cintura ≥ 102 cm homens e ≥ 88 cm mulheres), triglicerídeos ≥ 150 mg/dL, HDL-colesterol reduzido (>40 mg/dL homens, >50 mulheres), hipertensão arterial (sistólica ≥ 130 mmHg e/ou diastólica ≥ 85 mmHg) e glicose em jejum ≥ 110 mg/dL. Indivíduos parkinsonianos são mais propensos a desenvolverem alterações na ingestão alimentar, favorecendo o surgimento de complicações metabólicas.

Objetivos

Acompanhar o estado nutricional de um paciente parkinsoniano com Síndrome Metabólica

Metodologia

Estudo de caso contemporâneo, atual e longitudinal, referente à evolução do estado de saúde de um paciente parkinsoniano com síndrome metabólica instalada. Duração da pesquisa: 11 meses, de setembro de 2016 a agosto de 2017, após a aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE 61623916.0.0000.5236). Para participação o paciente recebeu instruções e que sua recusa não interferiria nas consultas. Após a assinatura do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deu-se início. Este relato de caso refere-se a paciente adulto do gênero masculino, aposentado, 59 anos atualmente, residente em um Município no Médio Paraíba Fluminense, diagnosticado com a doença de Parkinson aos 56 anos de idade. A pesquisa foi baseada em acompanhamento nutricional avaliação antropométrica, bioquímica e Recordatório de 24h.

Resultados

Houve alterações positivas nos parâmetros bioquímicos, antropométricos e no R24h do paciente. O paciente iniciou com Triglicérides (877 mg/dL), Colesterol total (226 mg/dL), HDL-colesterol (34,9 mg/dL), LDL-colesterol (visualização impossibilitada devido à turbidez). Análise da dieta pelo R24h: fracionamento reduzido, hiperlipídica, hiperglicídica rica em carboidrato simples e baixo consumo de fibras dietética. A avaliação antropométrica: obesidade e Relação Circunferência Cintura/Quadril (RCQ) com risco elevado de doença cardiovascular. Dois meses após a primeira consulta nutricional houve redução considerável nos níveis de Colesterol Total (211 mg/dl), LDL-colesterol (88 mg/dl) e Triglicérides (417 mg/dl) e opostamente, elevação dos níveis de HDL-colesterol (40 mg/dl). Não houve alterações significativas na concentração de glicose sérica, que já se encontrava dentro dos parâmetros de segurança. Em maio de 2017, pode-se ratificar as respostas positivas frente ao tratamento nutricional: sucedeu nova redução nos níveis de Colesterol Total (178 mg/dl), LDL-colesterol (74 mg/dL) e Triglicérides (322 mg/dL); e manutenção HDL-colesterol (40 mg/dl). Houve grande alteração do peso após alteração alimentar: no início-80kg, classificação de obesidade em o final eutrófico, peso de 75kg. A RCQ chegou nos valores ideais.

Conclusão

O envelhecer aumenta os riscos de desenvolvimento de doenças crônicas, entre elas as crônico-degenerativas como o Parkinson e a Síndrome Metabólica. A mudança dos hábitos alimentares foi imprescindível para melhoria de ambas patologias e uma sobrevida com menor efeito das comorbidades.

Referências

- BORTOLETTO, M.S.S.B. et al. Síndrome metabólica em estudos com adultos brasileiros: uma revisão sistemática. Espaço Saúde.;15(4):86-98. 2014.
- CAMARGOS, A. C. R. et al. O impacto da Doença de Parkinson na qualidade de vida: Uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Fisioterapia, v.8, n.3, p. 267272, 2004. Disponível em: Acesso em: outubro 2016

CARVALHO, F. Doença de Parkinson. Geriatria fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000. Disponível em: < <http://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000004/00000414.pdf>> acesso em: outubro 2016

MAHAM, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SHILS, M E et al. Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença. 9. ed. Vol. 2, São Paulo: Manole. 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz Brasileira de dislipidemias e prevencao da aterosclerose. Arq Bras Cardiol. 101(4Supl. 1): 1-22. 2013

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Síndrome Metabólica; Intervenção Nutricional

EFEITOS DO CHÁ VERDE (CAMELLIA SINENSIS) NO METABOLISMO ENERGÉTICO CARDIACO E ESTRESSE OXIDATIVO APÓS AGRESSÃO AGUDA COM DOXORRUBICINA.

PAMELA NAYARA MODESTO; LETICIA MOLINA; PRISCILA PORTUGAL DOS SANTOS; BERTHA POLEGATO;
PAULA S. AZEVEDO

¹ FMB/UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu

pamela.nutri@hotmail.com

Introdução

A Doxorubicina é uma droga muito utilizada no tratamento de diversos tipos de câncer, entretanto, o uso dessa droga pode proporcionar efeitos indesejáveis, como a cardiotoxicidade. Diferentes mecanismos estão envolvidos, porém os mais recentes são as alterações no metabolismo energético cardíaco, aumento do estresse oxidativo e a ligação da Topoisomerase II β com a doxorubicina (LOPASCHUK et al, 2010; STERBA et al 2013). Estudos experimentais têm estabelecido uma correlação positiva entre o consumo de chá verde e a proteção contra doenças cardiovasculares (JOCHMANN et al, 2008). Por tanto é possível que a cardiotoxicidade causada pela doxorubicina, pode ocorrer devido a alterações do metabolismo energético, aumento do estresse oxidativo e alterações da topoisomerase II β . Considerando que o chá verde possui propriedades bioenergéticas e antioxidantes, é possível que o mesmo atenuar os efeitos cardiotoxicos da droga, retardando o processo de remodelação cardíaca.

Objetivos

Avaliar se o chá verde atenua o processo de remodelação cardíaca por meio da avaliação do metabolismo energético, estresse oxidativo e topoisomerase II β após agressão aguda com doxorubicina.

Metodologia

Trata-se de um estudo experimental (protocolo 898/2011), onde ratos wistar machos pesando 100g, foram distribuídos em 4 grupos: C—ração padrão + solução salina; D - ração padrão + doxorubicina; CV – ração adicionada de extrato de chá verde a 0,25% + solução salina; DCV – ração adicionada de extrato de chá verde a 0,25% + doxorubicina. Após 5 semanas consumindo ração adicionada de chá verde ou ração padrão respectivamente, foram administrados solução salina aos grupos C e CV e doxorubicina aos grupos D e DCV (ambos 20mg/kg intraperitoneal). Após 48 horas da administração da droga ou solução salina, foram realizadas avaliação do estresse oxidativo e do metabolismo energético por dosagem espectrofotométrica (mmol/g proteína) e dosagem da topoisomerase II β por western blotting. As comparações estatísticas foram feitas por teste ANOVA de duas vias com significância estatística de $P < 0,05$. Os valores foram apresentados como média \pm desvio padrão.

Resultados

Estresse oxidativo: Superóxido dismutase: C=17,1 \pm 1,40, D=13,4 \pm 0,10, CV=16,7 \pm 2,46 e DCV=11,2 \pm 2,82 (C \neq CV, C \neq D, CV \neq DCV); Hidroperóxido: C=206 \pm 34,2, D=265 \pm 18,0, CV=181 \pm 6,30 e DCV=166 \pm 8,97 (D \neq DCV, D \neq C); Catalase: C=59,1 \pm 10,5, D=34,8 \pm 7,18, CV=37,4 \pm 7,01 e DCV=41,4 \pm 5,24 (C \neq CV, C \neq D); Glutathione Peroxidase: C=27,6 \pm 9,10, D=13,7 \pm 6,05, CV=28,3 \pm 1,72 e DCV=20,5 \pm 2,00 (DCV \neq D, C \neq DX). Metabolismo energético: Doxorubicina aumentou atividade das enzimas fosfofrutoquinase lactato desidrogenase e reduziu a atividade da Beta hidroxilacil coenzima A desidrogenase; o chá verde atenuou estes efeitos. As enzimas citrato sintase e ATP sintase e os Complexos I e II tiveram redução de sua atividade nos grupos Doxorubicina, no entanto o chá verde não conseguiu atenuar tal ação. Topoisomerase II β : C=0,12 \pm 0,10, D=0,52 \pm 0,49, CV=0,39 \pm 0,62 e DCV=0,66 \pm 0,39 (C \neq D, C \neq DCV, CV \neq D, CV \neq DCV)

Conclusão

O chá verde reduziu o estresse oxidativo, restabeleceu o uso de substratos energéticos para um padrão normal, em que existe maior oxidação de ácidos graxos e menor utilização da glicose. Entretanto, não atenuou os danos da doxorubicina na fosforilação oxidativa e na síntese de ATP. Quanto a topoisomerase II β , houve aumento nos grupos que receberam a doxorubicina independente da presença ou não do chá verde.

Referências

Jochmann N, Baumann G, Stangl V. Green tea and cardiovascular disease: from molecular targets towards human health. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care.* ; 11; 758–765; 2008.
Lopaschuk GD, Ussher JR, Folmes CDL, et al. Myocardial Fatty Acid Metabolism in Health and Disease. *Physiol Rev.* v. 90, p. 207–58. 2010.

Sterba M, Popelova O, Vavrova A , Jirkovsky E, Kovarikova P, Gers V,1 and Simunek T. Oxidative Stress, Redox Signaling, and Metal Chelation in Anthracycline Cardiotoxicity and Pharmacological Cardioprotection. *Antioxidants & Redox Signaling.*; 18(8); 899-929; 2013.

Palavras-chave: Doxorubicina; Chá Verde; Cardiotoxicidade; Metabolismo Energético ; Estresse Oxidativo

EFEITOS METABÓLICOS, IMUNITÁRIOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS DA SUPLEMENTAÇÃO DIETÉTICA DE PANAX GINSENG EM INDIVÍDUOS OBESOS: UM ESTUDO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

MATEUS CAMARA DIAS; RENATA COSTA FORTES

¹ UNIP - Universidade Paulista
mateusdias96nt@gmail.com

Introdução

A obesidade, doença crônica multifatorial, caracterizada por um acúmulo excessivo de deposição de gordura dentro do adipócito e de tecidos não adiposo constitui um sério problema de saúde pública. Ela pode acarretar em diversas outras doenças, tais como: diabetes melito, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e determinados tipos de câncer (FARHANGI et al, 2017). Estudos têm observado que a suplementação dietética de Panax ginseng pode auxiliar na melhora das doenças que acompanham a obesidade (PATEL; RAUF, 2016).

Objetivos

O objetivo deste estudo foi investigar, na literatura, os efeitos metabólicos, imunitários e anti-inflamatórios da suplementação dietética de Panax ginseng em indivíduos obesos

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, utilizando-se artigos científicos publicados em: SciELO (Library Online), PubMed (U.S. National Library of Medicine) /MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) e Science Direct, entre os anos de 2007 e 2017, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos dos critérios de elegibilidade, os artigos que não utilizavam as ferramentas-teste para avaliação dos efeitos do Panax ginseng e aqueles que, apesar de terem sido publicados no período determinado pela busca, analisavam dados secundários de pesquisas realizadas há mais de 10 anos e que não continham pelo menos um dos descritores utilizados.

Resultados

Foram encontrados um total de 326 artigos. Destes, apenas 39 (11,9%) atenderam aos critérios de seleção, sendo 35 (89,7%) disponíveis em MEDLINE e 4 (10,3%), na LILACS. Em relação ao delineamento do estudo, 37 (94,9%) eram ensaios clínicos randomizados e controlados e 02 (5,1%) revisões sistemáticas com metanálises. Os artigos foram subdivididos e posteriormente descritos de acordo com os seguintes temas: “Obesidade e suas repercussões”, “Fatores de risco e terapêutica da obesidade”, “Panax ginseng: compostos bioativos, dose recomendada e toxicidade” e “Efeitos do Panax ginseng no organismo humano”. O Panax ginseng pode ser encontrado nas mais diversas formas, tais como: extrato seco, cápsulas e comprimidos, sendo a dose mais indicada equivalente a 400 mg/dia na forma de extrato seco (YENNURAJALINGAM et al, 2015). Os componentes bioativos mais conhecidos do Panax ginseng são os ginsenosídeos, polissacarídeos, peptídeos, ácidos graxos e as saponinas e os principais efeitos observados em humanos incluem o aumento do sistema imunitário, a atividade anti-inflamatória, hipotensora, hipoglicêmica e hipocolesterolêmica (ZHANG et al, 2015), podendo constituir uma promissora terapia alternativa para indivíduos obesos.

Conclusão

Os resultados apontam que o Panax ginseng possui efeitos moduladores do metabolismo da glicose e dos lipídeos, do sistema imunitário, além de efeitos anti-inflamatórios, o que pode auxiliar no tratamento da obesidade. Entretanto, ensaios clínicos randomizados e controlados adicionais aos encontrados neste estudo são necessários no intuito de estabelecer a dose recomendada, o mecanismo de ação, a toxicidade e as diversas situações clínicas que poderão se beneficiar dessa promissora terapia alternativa, dentre outros efeitos.

Referências

FARHANGI, Mahdih Abbasalizad et al. Adipose Tissue Inflammation and Oxidative Stress: the Ameliorative Effects of Vitamin D. *Inflammation*, p. 1-10, 2017.

PATEL, SEEMA and RAUF, ABDUR; Adaptogenic herb ginseng (Panax) as medical food: Status quo and future prospects. *Biomedicine and Pharmacotherapy*. v.85, p.120-127. 2017

YENNURAJALINGAM, SRIRAM; et al. High-dose Asian ginseng (*Panax ginseng*) for cancer-related fatigue: A preliminary Report. *Integrative Cancer Therapies*. V.13, n.5, p. 419-427. 2015.

ZHANG GUANGYUN; et al. Ginsenoside Rd Is Efficacious Against Acute Ischemic Stroke by Suppressing Microglial Proteasome-Mediated Inflammation. *Molecular Neurobiology*. v.53, n.4, p.2529-2540. 2015

Palavras-chave: Obesidade; *Panax ginseng*; Metabolismo; Inflamação

EFICÁCIA DA DIETA FODMAPS NA REMISSÃO DOS SINTOMAS DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

PRISCILLA NEIVA TAVARES RIBEIRO; DANIELA DE ARAÚJO MEDEIROS DIAS

¹ UNICEUB - Centro Universitário de Brasília

pritavares@hotmail.com

Introdução

A Síndrome do Intestino Irritável é uma patogênese multifatorial apresentando alterações da motilidade do trato gastrointestinal (STAUDACHER et al., 2014), caracterizada por um conjunto de sintomas como dor ou desconforto abdominal de forma crônica e recorrente, alteração nos hábitos intestinais com diarreia e/ou constipação, distensão abdominal, sensação de inchaço e defecação desordenada (QUIGLEY et al., 2015). Uma das abordagens dietéticas utilizadas no tratamento da síndrome é a dieta com baixo teor de carboidratos fermentáveis de cadeia curta que não são totalmente absorvidos pelo trato gastrointestinal humano: os FODMAPs - oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis (BARRETT; GIBSON, 2012; GIBSON; SHEPHERD, 2010).

Objetivos

Realizar revisão bibliográfica sobre a restrição dietética aos FODMAPs e a remissão dos sintomas da Síndrome do Intestino Irritável.

Metodologia

Consulta à base de dados PUBMED por artigos escritos na língua inglesa e portuguesa com os descritores: “irritable bowel syndrome” ou “IBS”, “FODMAP” e “diet”. Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos científicos de acesso gratuito, referentes a estudos primários, realizados com adultos, ambos os sexos, publicados em periódicos científicos com classificação na QUALIS entre A1 e B3, no período de janeiro de 2010 a agosto de 2017. Os critérios de exclusão foram estudos in vitro/animais, revisões e metanálises, e estudos nos quais dieta FODMAP foi utilizada em outras situações que não a de pacientes com Síndrome do Intestino Irritável. Foram identificados 95 estudos na pesquisa realizada, todos em língua inglesa, e desses 11 foram incluídos nesta revisão de literatura.

Resultados

A dieta com baixo teor de FODMAPs reduz os sintomas da síndrome no curto prazo, até 5 meses de dieta, e no longo prazo, de 6 a 18 meses de dieta. Dor abdominal, distensão abdominal e flatulência foram menores em restrição de FODMAPs e maiores em dietas com alto teor de FODMAPs ou na manipulação dietética com aumento de frutooligossacarídeos. Contudo, em alguns estudos que utilizaram estratégias distintas, aconselhamento dietético e auto monitoramento da dieta por meio de aplicativo on line, também houve diminuição dos sintomas da síndrome no grupo sem restrição, demonstrando a necessidade de maior aprofundamento do impacto do aconselhamento dietético e estratégias de auto monitoramento para pacientes com Síndrome do Intestino Irritável. Melhora dos sintomas para os subtipos diarreia e padrão misto também foi constatada no seguimento de curto prazo e no de longo prazo, sem melhora significativa para os outros subtipos da síndrome.

Conclusão

A restrição de FODMAPs reduz sintomas da Síndrome do Intestino Irritável, porém são necessárias investigações adicionais para elucidar alguns pontos para os quais ainda não há consenso na literatura: se a restrição é mais eficaz do que as orientações tradicionais para o manejo da síndrome, qual é a relação entre a orientação nutricional e a remissão dos sintomas, como e em qual momento deve ser feita a reintrodução dos FODMAPs toleráveis, e quais subtipos se beneficiam mais dessa restrição.

Referências

BARRETT, J. S.; GIBSON, P. R. Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols (FODMAPs) and Nonallergic Food Intolerance: FODMAPs or Food Chemicals? Therap. Adv. Gastroenterol., v.5, n. 4, p. 261–268, jul. 2012. Disponível em: . Acesso em: 27 abr. 2017.

BÖHN, L et al. Diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome as well as traditional dietary advice: a randomized controlled trial. Gastroenterology, v. 149, n. 6, p. 1399-1407, nov. 2015. Disponível em: . Acesso em: 25 ago. 2017.

GIBSON, P. R.; SHEPHERD, S. J. Evidence-based dietary management of functional gastrointestinal symptoms: the FODMAP approach. *J. Gastroenterol. Hepatol.*, v. 25, n. 2, p. 252-258, fev. 2010. Disponível em: . Acesso em: 1 abr. 2017.

STAUDACHER, H. M. et al. Mechanisms and efficacy of dietary FODMAP restriction in IBS. *Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol.*, v. 11, n. 4, p. 256-266, jan. 2014. Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2017.

QUIGLEY, E. et al. Irritable Bowel Syndrome: a global perspective. World Gastroenterology Organization, 2015. Disponível em: . Acesso em: 2 abr. 2017.

Palavras-chave: dieta restritiva; carboidratos fermentáveis; Síndrome do Intestino Irritável

EFICÁCIA DE ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS NA PREDIÇÃO DE GORDURA CORPORAL EM INDIVÍDUOS INSULINO-RESISTENTES

PATRÍCIA HELENA GILBERTO RIOS PEREIRA; RAQUEL PISSIGUELLI; JÉSSICA MARINA RODRIGUES DE CASTRO; TATIANA MARTINS ANITELI; BRUNA DE VICO RIBEIRO; ROSA FERREIRA SANTOS¹

¹ LSM - HCFMUSP - Liga de Síndrome Metabólica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ² UNIP - Universidade Paulista, ³ LIM 18 – FMUSP - Laboratório de Carboidratos e Radioimunoensaios da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
patyhrios@hotmail.com

Introdução

O acúmulo de gordura apresenta importante papel no desenvolvimento da Síndrome Metabólica. Índices antropométricos, como a circunferência de cintura e o índice de massa corporal, têm sido os mais representativos na estimativa de gordura, porém apresentam limitações e nem sempre denotam corretamente o conteúdo de gordura corporal. A razão cintura-estatura e o Body Roundness Index mostram-se ferramentas auxiliares na estimativa da gordura corporal, auxiliando na previsão do risco cardiometabólico de indivíduos insulino-resistentes.

Objetivos

Avaliar a eficácia dos índices antropométricos Body Roundness Index e razão cintura-estatura em prever o conteúdo de gordura corporal em indivíduos insulino-resistentes.

Metodologia

Estudo transversal com 22 indivíduos acima de 20 anos, de ambos os sexos, portadores de SM, atendidos em ambulatório de endocrinologia. Foram aferidos peso, estatura e circunferência de cintura. A porcentagem de gordura corporal foi determinada pelo analisador de composição corporal InBody 720, multifrequenciado, octopolar. O índice de massa corporal foi calculado dividindo-se o peso (em quilos) pela altura ao quadrado (em metros), a razão cintura-estatura foi determinada pela divisão da circunferência de cintura (em centímetros) pela estatura (em centímetros). O Body Roundness Index foi determinado segundo a equação: $BRI = 364,2 - 365,5 \times \sqrt{1 - [(circunferência\ de\ cintura / 2\pi)^2 / (0,5 \times estatura)^2]}$. A análise estatística foi realizada no software GraphpadPrism® 6.0, com correlação de Pearson para variáveis paramétricas e correlação de Spearman para não-paramétricas. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, nº 759.275.

Resultados

Observou-se correlação positiva entre o Body Roundness Index e Índice de Massa Corporal ($r=0,82$; $p<0,0001$), circunferência de cintura ($r=0,90$; $p<0,0001$) e porcentagem de gordura corporal ($r=0,77$; $p<0,0001$). Também foram observadas correlações positivas entre a razão cintura-estatura e Índice de Massa Corporal ($r=0,84$; $p<0,0001$), circunferência de cintura ($r=0,92$; $p<0,0001$) e porcentagem de gordura corporal ($r=0,79$; $p<0,0001$).

Conclusão

A estimativa do conteúdo de gordura corporal é fundamental para prever o risco de doenças metabólicas. Assim sendo, índices antropométricos que atuam na mensuração indireta dessa gordura, como a razão cintura-estatura e o Body Roundness Index, contribuem para a previsão do risco cardiometabólico e o tratamento adequado dos pacientes com Síndrome Metabólica.

Referências

JABLONOWSKA-LIETZ, B. et al. New indexes of body fat distribution VAI, BAI, WHtR and metabolic disturbances in obese. Polish Heart Journal, v. 15, 2017.
DELVARIANZADEH, M. et al. Appropriate anthropometric indices of obesity and overweight for diagnosis of metabolic syndrome and its relationship with oxidative stress. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 2017.

Palavras-chave: Body Roundness Index; Razão cintura-estatura; Resistência insulínica

ELABORAÇÃO DE MANUAL DE DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS: UM GUIA PRÁTICO PARA CUIDADORES

LETÍCIA BERTOLDI SANCHES; FERNANDA KAROLINE FURTADO LOREDO; RITHELLE PAIXÃO DANTAS

¹ FUNEC - Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul

leticiabertoldisanches@gmail.com

Introdução

As dietas artesanais são aquelas compostas por alimentos *in natura* e por produtos alimentícios industrializados, podendo ser acrescentados também nutrientes específicos de acordo com as necessidades do indivíduo. Apesar dessas dietas oferecerem riscos de contaminação quando não desenvolvidas de forma correta, elas apresentam a vantagem de ter custo menor, utilizar produtos acessíveis, além de ser um recurso bastante positivo para pacientes que apresentam um baixo poder aquisitivo. Possibilita também que o mesmo diminua o seu tempo de internação hospitalar, sendo possível continuar com o tratamento em casa, em ambiente familiar, com consequente melhora do seu bem estar.

Objetivos

Desenvolver um manual de dieta enteral artesanal para pacientes em tratamento domiciliar com baixo poder aquisitivo, pois a mesma apresenta custo de preparação menor quando comparada à dieta enteral industrializada.

Metodologia

Foi elaborado um manual de dieta enteral artesanal, como um material educativo de apoio para o paciente e sua família, dividido em etapas para que os mesmos entendam todo o processo de desenvolvimento da dieta. O manual apresenta capítulos que envolvem desde a explicação sobre as vias de administração da dieta enteral, a seleção dos alimentos para preparação da dieta até armazenamento e administração da mesma. Foram realizados testes de elaboração com a receita contida no manual e teste de fluidez e passagem pelo equipo, além da coleta de imagens durante todo o preparo da dieta, higienização correta das mãos, do ambiente doméstico e dos utensílios, para posterior desenvolvimento da arte e *lay out* do manual.

Resultados

Pela falta de material educativo de apoio destinado ao paciente e à família, percebeu-se a necessidade de criar um manual para produção de dieta enteral artesanal, que fosse de fácil entendimento, com a intenção de orientar o cuidador sobre todos os passos para o preparo da dieta, capacitando que o mesmo produza e forneça uma alimentação segura sob o ponto de vista higiênico-sanitário e com qualidade nutricional. A função do manual é ajudar o cuidador e o paciente a entender o que é nutrição enteral, a importância de seguir todos os passos para produzir uma dieta de qualidade, já que as dietas artesanais são mais suscetíveis à contaminação, como administrar a dieta e o que fazer para que não ocorram intercorrências.

Conclusão

Portanto, observa-se que a dieta enteral artesanal é um opção de menor custo comparada à industrializada, além de ser uma opção para pacientes com baixo poder aquisitivo em tratamento domiciliar. Sendo assim, a criação do manual de dieta enteral artesanal como um instrumento facilitador do cotidiano, com informações ao cuidador que envolve desde a preparação até a dieta final, irá garantir um produto final de qualidade, livre das contaminações.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada, RDC nº 21, de 13 de Maio de 2015. Disponível em < <http://crn3.org.br/Areas/Admin/Content/upload/file-0711201562603.pdf>>. Acesso em: 25/06/2017.
- BAXTER, Y. C.; WAITZBERG, D. L. Fórmulas enterais: complexidades de nutrientes e categorizações. In: SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. P. Tratado de Alimentação e Nutrição e Dietoterapia. 2.ed. São Paulo: Roca, 2010. cap. 59, p. 1026-1032.
- BOGONI, A.C.R.K. Atenção domiciliar à saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais. 2012, p. 1-133, Universidade do vale do Itajaí, Itajaí 2012. Disponível em < . Acesso em: 20/06/2017.
- PHILIPPI, S. P. Tabela de composição de alimentos. 4 ed. Barueri, 2013.

Palavras-chave: Nutrição Enteral; Manual; Dieta enteral artesanal

EQUIVALÊNCIA SEMÂNTICA DE ESCALA PARA AVALIAÇÃO DE SEDE

CLARA SANDRA DE ARAUJO SUGIZAKI; CLARICE CARNEIRO BRAGA; ALORNA SALES ARAÚJO; ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; MARIA DO ROSÁRIO GONDIM PEIXOTO

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás

nutrianna@hotmail.com

Introdução

A sede é um sintoma neurofisiológico, em resposta a alteração na osmolaridade sanguínea e desidratação dos compartimentos intra e extracelulares. Os pacientes em hemodiálise não conseguem eliminar o excesso de líquido, sendo relevante ao tratamento a adesão a um regime de restrição hídrica para evitar a sobrecarga de volume e excessivo ganho de peso interdialítico. O manejo dessa sede, provocada pelo tratamento, é delicado para toda equipe de cuidado, especialmente pela falta de uma ferramenta para mensurar o sintoma. O uso de instrumentos padronizados pode auxiliar na avaliação da angústia da sede e seus determinantes, além de auxiliar nas estratégias de gerenciamento de fluidos usadas por pacientes em hemodiálise.

Objetivos

Realizar a equivalência semântica de uma escala da sede do inglês para o português.

Metodologia

A primeira etapa para realizar o processo de equivalência semântica foi o contato com a autora da escala original. Após a autorização, foram realizadas duas traduções independentes da versão original da escala em inglês para o português, por duas nutricionistas sem contato prévio com a escala, fluentes em inglês, cuja língua nativa era o português. Depois que as duas traduções foram unificadas em uma única versão, o texto foi retrotraduzido para o inglês, por pessoas fluentes em português, cuja língua nativa era o inglês. Um expert em traduções bilíngue fez a equivalência semântica entre a escala original e a retrotraduzida. Por fim, foi reunido um comitê de especialistas, composto por médicos e nutricionistas com ampla experiência em hemodiálise e sem contato prévio com a escala, para fazer adaptações de linguagem referentes à língua coloquial, adaptações culturais e da linguagem específica utilizada pelo público. Para o julgamento da equivalência semântica, avaliaram-se os significados geral e referencial dos termos e das expressões de cada um dos seis itens que compõem a escala. Conforme o modelo original, as seis frases foram relacionadas à escala de likert de cinco pontos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sob o número de protocolo 1.830.310.

Resultados

A escala no português ficou da seguinte forma: minha sede me causa desconforto (my thirst causes me discomfort); minha sede me incomoda muito (my thirst bothers me a lot); eu fico muito desconfortável quando estou com sede (I am very uncomfortable when I am thirsty); minha boca fica seca como tecido quando estou com sede (my mouth feels like cotton when I am thirsty); minha saliva fica muito grossa quando estou com sede (My saliva is very thick when I am thirsty); quando eu bebo menos, minha sede fica pior (when I drink less, my thirst gets worse). As perguntas são referentes ao dia anterior, ou ao período ocorrido desde a última sessão de hemodiálise.

Conclusão

A escala ficou totalmente adaptada para o português. Em uma intervenção dietética a associação com a escala de likert permite avaliar a progressão ou melhora da sede, como na diminuição no consumo de alimentos salgados. Ainda é necessário aplicar a escala no público alvo e comparar com um padrão ouro para finalizar a validação para o português. Como não existe um padrão ouro para sede em outros países em que a mesma escala foi validada, foi realizada uma adaptação da escala visual análoga para a sede.

Referências

1-BECKER, C. A.; FLAISCH, T.; RENNEN, B. SCHUPP, H. T. From Thirst to Satiety: The Anterior Mid-Cingulate Cortex and Right Posterior Insula Indicate Dynamic Changes in Incentive Value. *Frontiers in Human Neuroscience*, v.11, n. 234, p. 1–9, 2017.

2-KARA, B. Validity and Reliability of the Turkish Version of the Thirst Distress Scale in Patients on Hemodialysis. *Asian Nursing Research*, v.7, n.4, p. 212–218, 2013.

3-WALDRÉUS, N.; JAARSMA, T.; WAL, M.; KATO, N. P. Development and psychometric evaluation of the Thirst Distress Scale for patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, v. 141, n. 83, p. 1–9, 2017.

4-WELCH, Janet L. Artigo Welch.pdf. v. 29, n. 4, p. 337–342, 2002

Palavras-chave: Escala Visual Análoga; Estudos de Validação; Hemodiálise; Sede

ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

LARISSA LIMA EMÉRITO; NAÍZA CARVALHO RODRIGUES; FRANCISCA JOADILA SOUSA ALENCAR; MARTHA TERESA SIQUEIRA MARQUES MELO; CECÍLIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO; IVONE FREIRES DE OLIVEIRA COSTA NUNES

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
naiza.lages@yahoo.com.br

Introdução

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença complexa inflamatória crônica, multissistêmica e autoimune que pode apresentar inadequações no estado nutricional, sendo comum a presença de excesso de peso e obesidade (EVERETT et al, 2015). O grupo de pessoas mais acometido, é o das mulheres em idade fértil. Além disso, devido as características da doença é comum a ocorrência de aumento do estresse e distúrbios metabólicos redutores da qualidade de vida das pacientes (ZOU et al, 2014).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional de mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Metodologia

Pesquisa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí (CAAE: 55829916.7.0000.5214), que envolveu a participação de 30 mulheres lúpicas com idade entre 20 e 59 anos atendidas em Hospital Universitário localizado na cidade de Teresina, Piauí. As pacientes que concordaram participar da investigação assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde (466/12). As informações sociodemográficas e clínicas foram obtidas por entrevista, com uso de questionário semiestruturado. Os dados antropométricos (peso-kg e altura-m) foram mensurados em triplicata para cálculo da média, com vistas a aplicação dos valores na fórmula do índice de massa corporal (kg/m^2), para avaliação do estado nutricional, segundo Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000).

Resultados

As mulheres da presente pesquisa tinham idade média de $34,1 \pm 10,2$ anos, sendo que em 46,7% da amostra a renda individual e mensal era de até um salário mínimo (R\$ 937,00), 70% não trabalhava, 66,3% vivia sem companheiro e apenas 6,7% tinham ensino superior completo. Ademais, quase todas (90%) utilizavam prednisona, 43,3% suplementos de vitamina D e 46,7% de cálcio. Os valores médios das variáveis antropométricas foram: $1,6 \pm 0,1$ m para altura e $58,9 \pm 12,3$ kg para o peso. O índice de massa corporal médio foi $24,0 \pm 4,3$ kg/m^2 . Quanto ao estado nutricional, 53,4% das mulheres eram eutróficas, 6,6% apresentaram baixo peso, 33,4% excesso de peso e 6,6% obesidade grau I e II. Vale destacar que a frequência da inadequação nutricional excessiva foi 6 vezes maior que a desnutrição.

Conclusão

As mulheres com lúpus eritematoso sistêmico apresentaram condição de insegurança nutricional, devido a vulnerabilidade social, econômica, e também porque, mais de um terço da amostra tinha excesso de peso, razões que aumentam a probabilidade do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, fato preocupante à medida que o lúpus já cursa com elevação do risco de enfermidades cardiovasculares.

Referências

EVERETT, S. T. et al. Short-Term Patient Centered Nutrition Counseling Impacts Weight and Nutrient Intake in Patients with Systemic Lupus Erythematosus. **Lúpus**. v.24, n.12, p.1321-6, 2015.

WHO-World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation..** Geneva: World Health Organization, 2000.

ZOU, Y. F. et. al. Prevalence of systemic lupus erythematosus and risk factors in rural areas of Anhui Province. **Rheumatology International**. v.34, n.3, p.347-56, 2014.

Palavras-chave: Alimentação; Doença autoimune ; Nutrição.

ESTADO NUTRICIONAL E ADEQUAÇÃO DA DIETA DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL DOMICILIAR NO MUNICÍPIO DE LAVRAS - MINAS GERAIS

MÔNICA SABRINA RIBEIRO DOS SANTOS; LARISSA SOARES DOS SANTOS FREIRE; IVINA CATARINA DE OLIVEIRA GUIMARAES; LÍVIA GARCIA

¹ UFLA - Universidade Federal de Lavras

livia.ferreira@dnu.ufla.br

Introdução

A terapia nutricional domiciliar é indicada a todos os indivíduos que não conseguem suprir suas necessidades nutricionais por meio da ingestão oral de alimentos, mas não necessitam de internação. Sua prescrição é realizada de acordo com a condição clínica do paciente, após triagem, avaliação clínica e nutricional, sendo as necessidades energéticas calculadas por meio de equações preditivas padrão que podem subestimar ou superestimar os requisitos calóricos dos mesmos. A identificação da necessidade de utilização da terapia nutricional domiciliar é feita durante a alta hospitalar, mediante prescrição médica e tem como objetivo a recuperação ou manutenção do estado nutricional bem como da qualidade de vida do paciente. De acordo com a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral o paciente em atenção domiciliar poder estar em estado de desnutrição ou se tornar-se desnutrido durante o uso da terapia nutricional em âmbito domiciliar, sendo importante assim o acompanhamento nutricional desses indivíduos.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo caracterizar o estado nutricional dos pacientes em terapia nutricional domiciliar na cidade de Lavras - Minas Gerais e avaliar a adequação da dieta ofertada.

Metodologia

Trata-se de um projeto realizado por meio de visitas domiciliares a pacientes em regime de terapia nutricional domiciliar, atendidos pela Prefeitura Municipal de Lavras. Foram realizadas a avaliação nutricional (determinação do índice de massa corporal estimado e avaliação da circunferência da panturrilha), cálculo das recomendações nutricionais e adequação dietética. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Lavras, com número parecer 1.605.654 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados no software SPSS (Statistical Package for Social Science).

Resultados

Foram acompanhados 65 indivíduos sendo 60% (n=39) do sexo feminino e 40% (n=26) do sexo masculino. A média de idade apresentada foi de $75,28 \pm 18,04$ anos. As principais doenças encontradas foram: Doença de Alzheimer, Parkinson e Acidente Vascular Encefálico. A média da necessidade calórica foi de $1415,09 \text{ kcal} \pm 412,93$, a média da ingestão calórica de $1431,15 \text{ kcal} \pm 352,89$, e a média de adequação da dieta foi de $105,73 \pm 29,07$. Em relação a densidade calórica da dieta recebida 83,08% (n=54) recebem dieta 1,2kcal/ml e 16,92% (n=11) recebem dieta de 1,5kcal/ml. Observou-se que 53,85% (n=35) dos pacientes apresentam desnutrição, 35,38% (n=23) eutrofia e 10,77% (n=7) excesso de peso. A média da circunferência da panturrilha foi de $24,40 \pm 5,70$ cm e 90,77% (n=59) apresentam circunferência da panturrilha <31 cm.

Conclusão

Conclui-se que o acompanhamento nutricional de pacientes em terapia nutricional domiciliar é importante uma vez que mesmo sob acompanhamento e, a média de adequação da dieta estar acima de 100% a prevalência de baixo peso apresenta-se alta.

Referências

ASPEN. Board of Directors and the Clinical Guidelines Task Force: Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients. Journal for Parenteral and Enteral Nutrition. n. 26 (supl), p. 1SA-138SA, 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL (SBNPE). Projeto Diretrizes: Terapia Nutricional Domiciliar. Revista da Associação Médica Brasileira. v. 58, n. 4, p. 408-411, 2012.

VARAYIL, J. E.; HURT, R. T.; KELLY, D. G. How Hyperalimentation May Be Necessary to Reverse Severe Malnutrition in

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Nutrição Enteral; Pacientes Domiciliares; Desnutrição

ESTADO NUTRICIONAL E ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO PROTEICA DE PACIENTES COM NEOPLASIA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ.

ANA CLARA CALDAS CORDEIRO DA SILVA; ROBERTA MELQUIADES SILVA DE ANDRADE; ANA PAULA MENNA BARRETO; LISMEIA RAIMUNDO SOARES; RENATA BORBA DE AMORIM OLIVEIRA; CELIA CRISTINA DIOGO FERREIRA

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ Macaé
celia.ferreira@macae.ufrj.br

Introdução

O câncer é uma doença crônica multicausal que resulta de complexas interações entre fatores ambientais e genéticos. Fatores como localização do tumor, perda de peso involuntária e disfunção do trato gastrointestinal em decorrência dos tratamentos quimio e radioterápico exercem grande impacto sobre a ingestão alimentar e o estado nutricional, e devem ser considerados no momento da triagem de risco nutricional. A desnutrição está ligada ao prognóstico pior e deve ser detectada e prevenida o mais precocemente possível, visando a intervenção nutricional apropriada e redução do risco de morbidade e mortalidade.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a adequação da ingestão proteica de pacientes com neoplasia no Município de Macaé-RJ.

Metodologia

Para a avaliação do estado nutricional foi utilizado a Avaliação Subjetiva Global – Produzida pelo Próprio Paciente (ASG- PPP) e o Índice de Massa Corporal (IMC). Para a avaliação da ingestão proteica, foi aplicado o método Recordatório de 24 horas para a quantificação do valor proteico total ingerido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRJ – Campus Macaé, com o CAAE número 60334316.8.0000.5699.

Resultados

No período de maio a setembro de 2017, foram avaliados 18 pacientes com diagnóstico de câncer, sendo 50% do sexo feminino. Em relação a faixa etária, 44,45% dos pacientes apresentaram idade maior ou igual a 60 anos e 55,55% pacientes apresentaram idade entre 30 a 60 anos. A classificação de localização do tumor primário de acordo com sexo demonstrou que o câncer de intestino acometeu majoritariamente os pacientes do sexo masculino (100%), já no sexo feminino, a localização do tumor com maior incidência foi o de mama (55,52%). A classificação do estado nutricional através do IMC dos adultos demonstrou que 50% das pacientes do sexo feminino apresentaram eutrofia e 50% apresentaram sobrepeso. Em relação aos homens, a maior parte (40%) apresentou eutrofia. Através da ASG-PPP, 44,44% dos pacientes avaliados foram classificados com eutrofia e 55,56% apresentaram a classificação de “moderadamente desnutrido”. Ao correlacionar os dados de classificação através do IMC e ASG-PPP foi possível verificar que dos pacientes avaliados como moderadamente desnutridos pela ASG-PPP, 22% apresentavam baixo peso, 27% eutrofia e 5% sobrepeso através da IMC. Em relação à ingestão proteica, não foi observada diferença significativa entre adultos e idosos do sexo feminino (média de ingestão proteica de $0,87 \pm 0,42$ g/kg/dia). Já entre os pacientes do sexo masculino foi observada diferença estatística entre a média de ingestão de pacientes adultos ($0,72 \pm 0,10$ g/kg/dia) e idosos ($1,17 \pm 0,36$ g/kg/dia). Todos os pacientes apresentavam valores de ingestão proteica abaixo da média de recomendação de ingestão diária preconizada para pacientes oncológicos com estresse leve ou moderado (1,2 a 1,5 g/kg/dia) segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica do INCA.

Conclusão

A inadequação da ingestão proteica está relacionada ao déficit do estado nutricional e, conseqüentemente, com a diminuição da resposta ao tratamento oncológico. Além disso, verifica-se divergência na classificação do estado nutricional dos pacientes de acordo com diferentes instrumentos, mostrando maior sensibilidade da ASG-PPP no diagnóstico do risco nutricional. A adequação do método pode beneficiar uma intervenção nutricional precoce, podendo otimizar os resultados do tratamento e promovendo uma melhora na sua qualidade de vida.

Referências

MIRANDA, T. V. 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.
CORONHA, A. L.; CAMILO, M. E.; RAVASCO, P. The relevance of body composition in cancer patients: what is the

evidence?. Acta Med Port. v. 24, n. S4, p. 769-778, 2011.

Consenso nacional de nutrição oncológica. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Nivaldo Barroso de Pinho (organizador) – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 112p. : Il. ; v. 2, 2016.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Câncer; Recomendações Nutricionais

ESTADO NUTRICIONAL E COMPULSÃO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES MATRICULADOS EM UM INSTITUTO FEDERAL DE MATO GROSSO

KARINA MARCOS ISMAEL SAPEDE; GABRIELA MARIA KERKHOFF; LETÍCIA SAYURI ADAMA COSTA; JÚLIA GONÇALVES DOMINGUES; SÍLVIA REGINA DE LIMA; ANA CAROLINA PINHEIRO VOLP

¹ FANUT / UFMT - Faculdade de Nutrição / Universidade Federal de Mato Grosso

juliagdomingues@gmail.com

Introdução

O comportamento alimentar determinado pela grande ingestão de alimentos em um curto período de tempo (até duas horas), acompanhado de perda de controle sobre o quê ou o quanto se come, é conhecido em inglês como *binge eating*, em português, compulsão alimentar. Quando esses episódios ocorrem pelo menos dois dias por semana nos últimos seis meses, associados a algumas características de perda de controle e não são acompanhados de comportamentos compensatórios, é diagnosticado como Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) – *binge eating disorder*.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a prevalência de compulsão alimentar em adolescentes de um Instituto Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de caráter qualitativo e quantitativo, realizado com estudantes do sexo masculino e feminino com idade entre 15 e 18 anos, matriculados em um Instituto Federal de Mato Grosso, onde avaliaram-se dados referentes ao estado nutricional por meio do Índice de Massa Corporal, composição corporal com o auxílio de bioimpedância, foi aferida a pressão arterial e o grau de risco para transtorno da compulsão alimentar periódica por meio da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. Todos os voluntários foram informados oralmente e receberam por escrito uma descrição do estudo e de todos os procedimentos aos quais seriam submetidos, bem como os riscos e benefícios de sua participação. Devido a menor idade, os voluntários receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o responsável assinar e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para os próprios adolescentes assinarem. Os resultados foram expressos em frequência relativa, média e desvio padrão. Utilizou-se o programa SPSS versão 17.0, Teste de *Levene*, *Kolmogorov Smirnov*, teste t de *Student*, ANOVA *one way* seguida pos hoc teste de *Tukey*. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$, com intervalo de confiança de 95%. O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso e teve início após sua aprovação sob CAAE:66128517.3.0000.5541.

Resultados

Dos 242 adolescentes participantes, 61,2% eram do sexo feminino e 38,8% do sexo masculino. Desse total, somente 236 responderam ao questionário BES (traduzida para Escala de Compulsão Alimentar Periódica), constatando 12% com algum grau de CAP. Se comparado entre os sexos, 9% das meninas e 2,2% dos meninos apresentaram compulsão alimentar moderada, 9% com compulsão grave no sexo feminino e 1,1% no sexo masculino ($p=0,004$). Referente as medidas antropométricas, de composição corporal e clínicas, os meninos apresentaram valores para peso usual ($65,07 \pm 12,92$ kg), peso desejável ($66,05 \pm 9,65$ kg), peso atual ($67,94 \pm 20,01$ kg), estatura ($1,72 \pm 0,07$ m), musculatura corporal ($44,03 \pm 3,22\%$), hidratação ($57,07 \pm 4,74\%$), ossatura ($13,43 \pm 0,81\%$), gasto energético de repouso ($2709,67 \pm 332,20$ kcal) e pressão arterial sistólica ($115,49 \pm 12,04$ mmHg) significativamente ($p=0,000$) maiores que as meninas ($55,39 \pm 9,35$ kg; $53,65 \pm 6,46$ kg; $56,60 \pm 10,56$ kg; $1,61 \pm 0,07$ m; $24,24 \pm 7,77\%$; $37,51 \pm 3,76\%$; $51,96 \pm 3,22\%$; $10,26 \pm 0,98\%$; $1894,61 \pm 127,53$ kcal; $106,59 \pm 11,56$ mmHg), respectivamente. Por outro lado, as meninas apresentaram maiores percentuais de gordura corporal ($24,24 \pm 7,76\%$) quando comparadas aos meninos ($16,60 \pm 6,21\%$; $p=0,000$).

Conclusão

Verificou-se por meio dos resultados obtidos, uma prevalência significativa de compulsão alimentar periódica nos adolescentes, principalmente no sexo feminino.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV.** 4a ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SPITZER, R.L.et al. Binge eating disorder: Its further validation in a multisite study. **International Journal of Eating Disorders** , v.13, n.2, p. 137-53, 2004.

FREITAS, S. et al. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. **Revista Brasileira Psiquiatria** , Rio de Janeiro, v.23, n.4, p. 215-20, 2001.

Palavras-chave: Adolescentes; Compulsão alimentar; Escala de Compulsão Alimentar Periódica; Estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES MATRICULADOS EM UM INSTITUTO FEDERAL DE MATO GROSSO

LETÍCIA SAYURI ADAMA COSTA; GABRIELA MARIA KERKHOFF; KARINA MARCOS ISMAEL SAPEDE; JÚLIA GONÇALVES DOMINGUES; SÍLVIA REGINA DE LIMA; ANA CAROLINA PINHEIRO VOLP

¹ FANUT / UFMT - Faculdade de Nutrição / Universidade Federal de Mato Grosso

juliagdomingues@gmail.com

Introdução

Durante a adolescência, o indivíduo passa por modificações que serão importantes e decisivas para seu bem-estar e saúde. Isso está ligado ao fato de que o adolescente passa por uma etapa crítica de construção de sua personalidade e identidade, intensas mudanças biológicas e sociais, e ainda, pode ser marcada por padrões alimentares inadequados que podem aumentar o risco de desenvolvimento da obesidade e outras doenças crônicas (DC) na vida adulta. Nesse sentido, é de suma importância o monitoramento do consumo alimentar dos adolescentes.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes do ensino médio em um Instituto Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso.

Metodologia

Estudo transversal, realizado com adolescentes com idade entre 15 e 18 anos de ambos os sexos. Aferiu-se peso, altura e pressão arterial e foi determinada a composição corporal. Os dados dietéticos foram obtidos por meio de Questionário de Frequência Alimentar validado para a população cuiabana. Para análise da ingestão calórica e macronutrientes da dieta foi adotado como referência as recomendações norte-americana *Dietary Reference Intakes (DRI)*. Para verificar distribuição dos dados foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk e para determinação de homogeneidade foi utilizado o teste de *Levene*. Após, foi utilizado o teste t- *Student* para comparação de médias entre os sexos. Para rastrear a relação entre as variáveis foi utilizado a correlação de *Pearson*. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso (CAAE: 2.235.753).

Resultados

242 adolescentes foram avaliados em relação as medidas antropométricas, de composição corporal, clínicas e de dieta. Os meninos apresentaram maior peso ($67,94 \pm 20,01$ kg), estatura ($1,72 \pm 0,07$ m), musculatura corporal ($44,03 \pm 3,22\%$), hidratação ($57,07 \pm 4,74\%$), ossatura ($13,43 \pm 0,81\%$), gasto energético de repouso ($2709,67 \pm 332,20$ kcal), necessidades energéticas estimadas pela *Food and Agriculture Organization (FAO)* ($1841,06 \pm 350,68$ kcal) e *Estimated Energy Requirement (EER)* ($3358,42 \pm 704,90$ kcal), pressão arterial sistólica ($115,49 \pm 12,04$ mmHg), maior consumo de calorias ($4368,04 \pm 2222,97$ kcal), carboidratos ($593,83 \pm 331,08$ g), proteínas ($156,58 \pm 85,17$ g) e lipídeos ($147,49 \pm 85,34$ g) em gramas quando comparados as meninas ($p < 0,05$).

Conclusão

Houve diferença no consumo alimentar entre os sexos, porém, a distribuição em percentual dos macronutrientes estavam de acordo com as recomendações. Observou-se que quanto maior o consumo de calorias, proteínas e lipídeos, maior era a estatura, o percentual de musculatura, hidratação e ossatura.

Referências

- NEUTZLING, M. B. et al. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 379-388, maio/jun., 2010.
- SOUZA, J. B.; ENES, C. C. Influência do consumo alimentar sobre o estado nutricional de adolescentes de Sorocaba-SP. **Journal of the Health Sciences Institute**. v. 31, n. 1, p. 65-70, 2013.
- PATE R. R. et al. Factors associated with development of excessive fatness in children and adolescents: a review of prospective studies. **Obesity Reviews**. v. 14, n. 8, p. 645-658, 2013.
- BIRO, F. M.; WIEN, M. Childhood obesity and adult morbidities. **American Journal of Clinical Nutrition**. v. 91, p. 1499–1505, 2010. Suplemento.

Palavras-chave: Adolescência; Composição corporal; Consumo alimentar; Estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS: AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR E DO ÂNGULO DE FASE

MARTA PAULA PEREIRA COELHO; TATIANA BERING; KIARA GONÇALVES DIAS DINIZ; LUCAS DOS SANTOS
ATHADEU FERREIRA; FREDERICO DUARTE GARCIA; LUCIANA DINIZ SILVA

¹ UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, ² UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso
tatianabering@yahoo.com.br

Introdução

O abuso de drogas ilícitas é um problema de saúde global que afeta aproximadamente 246 milhões pessoas em todo o mundo. Entre as consequências adversas da dependência de drogas, devem ser destacadas as deficiências nutricionais (ISLAM et al., 2002).

Objetivos

Avaliar a composição corporal e investigar a associação da massa muscular esquelética (MME) e do ângulo de fase (AF) baixos com variáveis demográficas, clínicas, nutricionais e nível de atividade física em usuários de substância (US).

Metodologia

63 US [65,1% homens; média de idade, 46,0 ± 13,2 anos] e 71 indivíduos saudáveis pareados por sexo e idade aos US foram, prospectivamente, incluídos no estudo. O diagnóstico de dependência de substância foi feito de acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV), American Psychiatric Association (APA), 1994] e com a Classificação Internacional das Doenças – 10ª Revisão (CID 10) [Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993)]. MME e AF foram mensurados por meio da Bioimpedância Elétrica (BIA). A MME foi dividida pela altura (kg/m^2) e convertida em um índice denominado IMME. Os valores do IMME inferiores a 8,87 Kg/m^2 e 6,42 Kg/m^2 , em indivíduos do sexo masculino e feminino, respectivamente, foram considerados para a estratificação da MME em MME baixa. Em relação ao AF, valores inferiores ao percentil cinco foram considerados para a estratificação do AF em AF baixo. A avaliação global subjetiva (AGS) foi usada para avaliar o estado nutricional. Os dados foram analisados pelos modelos de regressão logística. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 07761212.2.0000.5149). Para análise estatística foi realizada análise logística multivariada. O valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo.

Resultados

IMME baixo e AF baixo foram identificados em 15,8% e 44,5% US, respectivamente. Os indivíduos que faziam consumo acentuado de álcool apresentaram menores valores de IMME e AF que àqueles sem consumo acentuado dessa substância. IMME baixo estava independentemente associado ao consumo acentuado de álcool (RC = 2,02; IC 95% = 1,01 - 4,05; $p = 0,05$). AF baixo também foi independentemente associado ao consumo acentuado de álcool (RC = 2,11; IC95% = 1,30 - 3,42; $p = 0,002$).

Conclusão

Consumo acentuado de álcool associou-se com IMME baixo e AF baixo. A avaliação da composição corporal, particularmente do IMME e do AF, torna-se parâmetro relevante na avaliação nutricional dos usuários de substância.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM–5). Washington, D.C, 1994

ISLAM, S. K. Nazrul et al. Nutritional status of drug addicts undergoing detoxification: prevalence of malnutrition and influence of illicit drugs and lifestyle. British Journal Of Nutrition, v. 88, n. 05, p.507-13, nov. 2002

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamentos da CID - 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. 352p.

Palavras-chave: Abuso/dependência química; estado nutricional; massa muscular esquelética baixa; ângulo de fase ; consumo acentuado de álcool

ESTADO NUTRICIONAL E HIPERGLICEMIA DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRANSPLANTE RENAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; ANTÔNIO PEDRO LEITE LEMOS; NAYRA ANIELLY CABRAL CANTANHEDE; PAULO VICTOR GOMES MODANESI; RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS

¹ HUUFGMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
antoniopedro-lemos@hotmail.com

Introdução

O pós-transplante renal é marcado por alterações metabólicas, incluindo mudanças na composição corporal, resistência à insulina e dislipidemias. Essas alterações têm sido associadas com maior morbimortalidade. A hiperglicemia é uma complicação metabólica frequente após o transplante renal, que condiciona um aumento da morbimortalidade cardiovascular e diminuição da sobrevida do enxerto.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a prevalência de hiperglicemia de pacientes transplantados renais internados na unidade de transplante renal de um hospital universitário.

Metodologia

Estudo analítico do tipo transversal com dados secundários que foi realizado na Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado 1.742.650). Foi realizado um levantamento clínico de 89 pacientes transplantados, com idade maior que 20 anos e de ambos os sexos. Os dados foram coletados do prontuário do paciente e de um banco de dados específico do setor, armazenado no sistema informatizado da Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário, no período de fevereiro de 2015 a novembro de 2015. Foram levantados dados referentes a idade, sexo, tempo de transplante (< 6 semanas – pós transplante imediato e ≥ 6 semanas – pós transplante tardio) e tipo de doador (vivo e falecido). Para avaliação nutricional antropométrica foram utilizados os dados: peso corporal, altura, pregas cutâneas tricipital, subescapular, suprailíaca e bicipital, aferidas em triplicata e considerou-se a média. Utilizou-se ainda as circunferências do braço e muscular do braço. As referências foram classificadas com base no percentual de adequação obtido. O exame laboratorial de interesse foi a glicemia. A normalidade das variáveis foi analisada pelo teste Shapiro Wilk. Os dados foram analisados no programa estatístico STATA 14.0.

Resultados

A média de idade foi de 44±12 anos, sendo a maioria composta por indivíduos do sexo masculino (58,4%), com tempo de transplante ≥ 6 semanas (60,6%) e com enxerto proveniente de doador falecido (64,0%). A avaliação do estado nutricional, por meio do índice de massa corporal, revelou 47,1% dos pacientes classificados como eutróficos e 25,8% como sobrepesados. Para avaliação segundo circunferência do braço, prega cutânea tricipital, e circunferência muscular do braço, foi encontrado predominância do percentual de adequação dos pacientes classificados com eutrofia, desnutrição grave e eutrofia, segundo cada indicador, respectivamente. A média do somatório de pregas cutâneas foi para os homens de 3,3±8,9mm e para as mulheres 6,06±11,8mm. Da amostra estudada, 28,0% apresentava glicemia de jejum alterada.

Conclusão

Encontrou-se uma prevalência de 25,8% de transplantados com sobrepeso, segundo o índice de massa corporal e a hiperglicemia foi verificada em 28% dos transplantados renais pesquisados. Estes resultados reforçam a necessidade de realizar acompanhamento nutricional pós transplante renal, visando limitar o ganho de peso assim como manter o controle da glicemia.

Referências

BLACKBURN, G. L; THORNTON, P. A. Nutritional Assessment of the Hospitalized patients. Med clin north am. V. 63, n.5, p. 1103-1115, 1979.

GARCIA, G. G.; HARDEN, P.; CHAPMAN, J. O papel global do transplante renal. Jornal Brasileiro de Nefrologia. São

Paulo, v.34, n.1, p. 1-7, 2012.

LIENERT, R. S. C. et al. Evolução do peso durante o primeiro ano de transplante renal e a ocorrência de Diabetes Mellitus após 5 anos de segmento. Revista Ciência e Saúde. v.7, n.3, p. 148-154, 2014.

Palavras-chave: Alteração glicêmica; Antropometria; Transplante de rim

ESTADO NUTRICIONAL E NÍVEL DE SONOLÊNCIA DIURNA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS

MARIA LUIZA RAMOS DA SILVA; FERNANDA DA FONSECA FREIAS; JANE CARLA DE SOUZA

¹ FACISA - UFRN - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
nutrifreitas@hotmail.com

Introdução

Os estudantes universitários quando admitidos nas universidades sofrem influências de diversos fatores, os quais comprometem as novas relações sociais, a estabilidade psicossocial e uma alimentação regular. As altas demandas acadêmicas podem acarretar horários irregulares de sono e vigília, e privação de sono, o que estão associadas à sonolência diurna excessiva e a queda no desempenho escolar. Além disso, o processo de interiorização contribui para a migração de inúmeros estudantes de cidades circunvizinhas às unidades universitárias localizadas nos interiores do estado, o que acarreta em estudantes compartilhando moradias, ou morando sozinhos. Estas características podem acarretar em mudanças negativas de hábitos alimentares que podem comprometer a saúde. Portanto, é necessário avaliar as mudanças relacionadas ao sono e estado nutricional de estudantes universitários inseridos nesse contexto.

Objetivos

O objetivo do estudo foi avaliar o estado nutricional, segundo o Índice de Massa Corporal, com o nível de sonolência diurna de estudantes universitárias.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com as estudantes universitárias da Faculdade de Ciência da Saúdedo Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte localizada na cidade de Santa Cruz. A pesquisa ocorreu no período de março a maio de 2017, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, parecer número 60525416.7.0000.5568. Os critérios para inclusão foram: idade a partir de 18 anos, ser do sexo feminino, estar devidamente matriculada em algum curso da faculdade anteriormente citada, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não ter feito uso de medicamentos sintéticos ou naturais para o controle do sono e para emagrecer nos últimos 2 meses, não estar grávida e não possuir nenhuma contra-indicação para a realização da medida do peso e da estatura. As estudantes responderam a escala de sonolência de Epworth, a qual é utilizada para avaliar a probabilidade de o indivíduo adormecer em 8 situações do cotidiano, podendo o indivíduo responder com escores que variam de 0 a 3, sendo “0” não cochilaria nunca e “3” grande chance de cochilar, podendo a pontuação total variar entre 0 e 24. Para o cálculo do Índice de Massa Corporal foi verificada a medida do peso e da altura das estudantes e a classificação do estado nutricional utilizada para este índice foi a da Organização Mundial da Saúde. A análise descritiva dos dados e a análise estatística foi realizada no programa Statistics7 e foram utilizados os testes estatísticos de Shapiro Wilk e Qui-quadrado.

Resultados

Participaram do estudo 68 universitárias com idade média de 22,8 anos. Em relação ao estado nutricional segundo o Índice de Massa de Corporal, 61,8% estavam eutróficas e 38,2% acima do peso (sobrepeso e obesidade). No tocante ao nível de sonolência diurna, 52,9% das estudantes apresentaram sonolência diurna excessiva. As estudantes eutróficas (66%) apresentaram maior frequência de sonolência diurna excessiva em relação às acima do peso (29,2%) ($p < 0,05$).

Conclusão

De acordo com os resultados do presente estudo, pode-se concluir que a maioria das estudantes universitárias apresentaram estado nutricional adequado e metade foi classificada com sonolência diurna excessiva. Porém, foi identificado que esta sonolência excessiva não está associada ao excesso de peso segundo o Índice de Massa Corporal.

Referências

- ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. Rev Sau Pub, v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007.
- ARAÚJO, D. F.; ALMONDES, K. M. Avaliação da sonolência em estudantes universitários de turnos distintos. Psico-USF, v. 17, n. 2, p. 295-302, 2012.

CARVALHO, T. M. C. S. et. al. Qualidade do Sono e Sonolência Diurna entre Estudantes Universitários de Diferentes Áreas. *Rev Neur*, v. 21, n. 3, p. 383-387, 2013.

FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev Nutr*, v. 14, p. 3-6, 2001.

VIEIRA, V. C. R. et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev Nutr*, v. 15, n. 3, p. 273-282, 2002.

Palavras-chave: Excesso de peso; Universitárias; Sonolência excessiva

ESTADO NUTRICIONAL E PERCENTUAL DE MASSA MAGRA EM IDOSOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DÉBORA DOS SANTOS PEREIRA; ANNE CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA; ANDRESSA KÉTLEN ARAÚJO DE OLIVEIRA; BÁRBARA REGES FEITOSA; MARLUS HENRIQUE QUEIROZ PEREIRA; MARIA LUÍZA AMORIM SENA PEREIRA

¹ UFOB - Universidade Federal do Oeste da Bahia
debora-santosp@hotmail.com

Introdução

A avaliação do estado nutricional do idoso realizada a partir da Mini Avaliação Nutricional pode ser empregada em diferentes contextos, inclusive em idosos frágeis e institucionalizados. Sabendo que o estado nutricional tende a deteriorar-se com o avançar da idade, a identificação da desnutrição e do seu risco torna-se procedimento de relevância, sendo imperativa a avaliação conjunta da reserva de massa muscular, que especialmente em idosos está associada à funcionalidade e melhor qualidade de vida.

Objetivos

Avaliar a correlação entre o estado nutricional segundo a Mini Avaliação Nutricional e a reserva de massa magra dos idosos atendidos em Unidades de Saúde da Família.

Metodologia

Estudo transversal com coleta de dados primários, no qual foram investigados indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no município de Barreiras, cadastrados em duas unidades de saúde que atendem a seis equipes da Estratégia de Saúde da Família. As informações foram coletadas por equipe treinada e os procedimentos de coleta dos dados (questionários, escalas específicas, exames clínicos, antropométricos e de bioimpedância) foram padronizados, como medida de controle da qualidade e consistência das informações. Utilizou-se como ferramenta de avaliação global um questionário previamente padronizado e codificado, contendo informações referentes a aspectos biopsicossociais e demográficos, perfil de morbidade e outros dados de saúde. Foram ainda realizadas avaliações clínicas, antropométricas, além da aplicação da Mini Avaliação Nutricional. Para avaliação da reserva de massa magra utilizou-se a bioimpedância elétrica segmentar octopolar. A participação do idoso no estudo foi voluntária, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os aspectos éticos deste estudo foram analisados e aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer: 1.447.361.

Resultados

Foram avaliados um total de 91 idosos, destes, 67% eram mulheres e 33% homens com uma média de idade de 70,7 e 71,4 anos, respectivamente. Segundo a Mini Avaliação Nutricional 34% dos idosos estavam desnutridos ou em risco de desnutrição. A reserva de massa magra média dos idosos segundo a bioimpedância elétrica foi de 50,38 kg nos homens e 36,00 kg entre as mulheres. A partir das análises realizadas, foi identificada correlação positiva ($r=0,429$; $p<0,000$) entre a reserva de massa magra segundo a bioimpedância e o estado nutricional, segundo a Mini Avaliação Nutricional. A avaliação do percentual de massa magra a partir da bioimpedância elétrica mostrou que 100% dos idosos de ambos os sexos apresentaram uma boa reserva de massa muscular, sendo classificados acima do percentil 50 de acordo com os pontos de corte estabelecidos pelo projeto Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (2003).

Conclusão

O presente estudo demonstrou expressiva prevalência de desnutrição e risco de desnutrição entre os indivíduos avaliados segundo a Mini Avaliação Nutricional. Foi observado que a referida condição apresentou correlação positiva com a reserva de massa magra, que reflete indiretamente a reserva de massa muscular do idoso, demonstrando que quanto maior o escore da Mini Avaliação Nutricional, maior a reserva de massa magra, aspecto que está intimamente relacionado com o estado nutricional e tende a diminuir com o avançar da idade e o estado de saúde de um modo geral.

Referências

PEREIRA, D.S.; OLIVEIRA, A.C.S.; PEREIRA, M.H.Q; PEREIRA, M.L.A.S. Mini avaliação nutricional: utilização e panorama nos diferentes cenários de atenção ao idoso. Rev. Saúde.Com 2017; 13(1): 824-832
MARUCCI, M. F. N. & BARBORA, A. R. Estado nutricional e capacidade física. In: PROJETO SABE – Saúde, bem-estar e envelhecimento. – O Projeto Sabe no município de São Paulo: Uma abordagem inicial. Organização Pan Americana

de Saúde, 2003. 255p. (p.95-112).

GOBBO, L. A. DOURADO, D. A. Q. S.; ALMEIDA, M. F.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRAO, M. L.; MARUCCI, M. F. N. Massa muscular de idosos do município de São Paulo – Estudo SABE: Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. RBCDH 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2012v14n1p1>.

Palavras-chave: Estado nutricional; Idoso; Massa Muscular; Mini Avaliação Nutricional

ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR DE IDOSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CLAUDIA GONÇALVES DE LIMA; LÍVIA GUSSONI BASILE; KARYNE GARCIA TAFARELO MORENO; AMANDA MARIA GONÇALVES DE LIMA

¹ UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados, ² FAG - Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz
claudiagoncalves@ufgd.edu.br

Introdução

A transição demográfica, iniciada no Brasil com as quedas de níveis de mortalidade na década de 40 e de natalidade na década de 60, tem reconfigurado a população brasileira. Dentre os processos de transição, também destaca-se a transição epidemiológica, com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, principalmente entre idosos. As doenças cardiovasculares representam maiores níveis de morbimortalidades entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, evidenciando assim, a importância da identificação de seus fatores de risco.

Objetivos

Identificar o estado nutricional e o risco cardiovascular em idosos atendidos em ambulatórios do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados em Dourados, Mato Grosso do Sul.

Metodologia

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo informações como idade (anos), data de nascimento, sexo, tabagismo, etilismo, prática de atividade física, histórico familiar de doenças cardiovasculares e uso de anti-hipertensivos orais. Essas informações foram obtidas por meio de entrevista presencial com o próprio idoso. Foram aferidos peso e altura, circunferência da cintura e pressão arterial no momento da entrevista. O presente estudo foi realizado com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Grande Dourados, sob o parecer número 2.006.408. Todos os participantes concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram entrevistados 79 idosos com idades entre 60 e 88 anos. Destes, 50,6% dos idosos eram do sexo feminino (n=40) e 49,3% do sexo masculino (n=39). A média de peso dos idosos foi de 70,7±14,1 kg. O IMC foi calculado e identificou-se a classificação antropométrica dos idosos, onde 12,6% deles encontravam-se em baixo peso, 32,9% em eutrofia e 54,4% com sobrepeso. A população estudada apresentou maior prevalência de sobrepeso no sexo feminino, e de eutrofia no sexo masculino. Quanto aos fatores de risco cardiovascular, 92,5% das mulheres e 69,2% dos homens apresentaram risco cardiovascular segundo a circunferência da cintura; 6,3% da população era tabagista, 68,3% eram sedentários e 89,8% deles relataram histórico de doenças familiares positivo; 70,8% fazem uso de anti-hipertensivo e metade dos que o fazem apresentaram hipertensão arterial elevada no momento da aferição.

Conclusão

O presente estudo identificou que a grande maioria dos idosos atendidos nos ambulatórios do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados encontra-se com sobrepeso e risco para doenças cardiovasculares segundo a circunferência da cintura. Além disso, apresentam altas prevalências de outros fatores de risco cardiovascular.

Referências

CAMPOLINA, A. G.; et al. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, 2013.

RAFAELLI, R, A.; et al. Influência da vitamina D nas doenças endocrinometabólicas. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 35, n. 2, p. 333-348, 2015.

SANTOS, A. D.; et al. Avaliação de risco cardiovascular em idosos segundo os critérios de Framingham. Scientia Plena, v. 10, n.10, p.1-10, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE

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

VAIDYA, A. Vitamin D and Cardio-Metabolic Disease. Metabolism., n. 62, v. 12, p.1697–1699, 2013.

Palavras-chave: Idoso; Doenças cardiovasculares; Fatores de risco

ESTADO NUTRICIONAL E TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES IDOSOS CRITICAMENTE ENFERMOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL ESCOLA DO RECIFE-PE

MARIA CECÍLIA MARTINS DA SILVA; JÉSSICA CRISTINA GUEDES LIMA DA SILVA; ANA MONIQUE DAVID DA SILVA; CLAUDETE XAVIER DO NASCIMENTO; CAMILLA ARAÚJO DE BRITO; PAOLA FRASSINETTE DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE SILVA²

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil.
ceciliamartins.nutri@hotmail.com

Introdução

Um aporte nutricional inadequado às necessidades do organismo ocasiona alterações na composição corporal, levando a diminuição da massa muscular. O sistema respiratório é um dos mais afetados devido aos efeitos de depleção nutricional sobre suas proteínas musculares, podendo levar o diafragma à fadiga e conseqüentemente à insuficiência respiratória aguda. O tratamento da insuficiência respiratória aguda dispõe de diversos recursos, entre eles a ventilação mecânica invasiva. Neste contexto, os idosos são o grupo de maior risco, pois o envelhecimento submete o organismo a diversas alterações, com repercussões diretas no estado nutricional.

Objetivos

Verificar a associação entre estado nutricional e tempo de ventilação mecânica de pacientes idosos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital Escola do Recife.

Metodologia

Estudo transversal realizado entre março e outubro de 2015, com pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva em suporte enteral por um período de no mínimo 48 horas, em uso de ventilação mecânica. Os dados antropométricos foram coletados utilizando-se uma fita métrica não extensível, sendo aferidas as medidas de circunferência do braço e altura do joelho. A estimativa do peso e da altura foi realizada através das equações sugeridas por Chumlea (1987) e o estado nutricional foi classificado pelo índice de massa corporal de acordo com os pontos de corte propostos por World Health Organization (WHO, 1997) para adultos. Para os pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, os pontos de corte foram os propostos por Lipschitz (1994). O tempo de ventilação foi contabilizado do dia da intubação até o desfecho do paciente, sendo considerado < 10 dias e ≥ 10 dias. A análise estatística foi realizada pelo programa Statistical Package for Social Sciences versão 13.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Professor Fernando Figueira, obtendo CAAE 39934214.6.0000.5201.

Resultados

Foram avaliados 33 pacientes, onde mais da metade dos pacientes (54,5%) necessitaram de suporte ventilatório invasivo. Verificou-se que 42,4% (n=14) dos pacientes estavam desnutridos e 57,6% (n=19) eutróficos. Quanto ao tempo de ventilação mecânica, 52,6% (n=10) dos indivíduos passaram um período ≥ 10 dias. Os idosos desnutridos passaram mais tempo na ventilação mecânica do que os não desnutridos, 60% e 40%, respectivamente. Não houve associação estatisticamente significativa entre estado nutricional e tempo de ventilação mecânica (p=0,656).

Conclusão

Pode-se concluir que os pacientes idosos com desnutrição permaneceram mais tempo dependentes da ventilação mecânica. Considerando o grau de vulnerabilidade que os idosos hospitalizados apresentam, verifica-se a necessidade de realizar estudos que retratem a magnitude da desnutrição na população geriátrica neste ambiente e os fatores associados a essa condição.

Referências

- CHUMLEA, W. C; ROCHE, A. F; MUKHERJEE, D. Nutritional assessment of the elderly through anthropometry. Columbus Ohio: Ross Laboratories; 1987.
- Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. Prim Care.,v.21, n.1, p.55-67. 1994;
- LISBOA, S. et al. Síndrome de fragilidade aumenta a suscetibilidade à ventilação mecânica? Medicina, Ribeirão Preto, v.43, n.4, p.377-81. 2010;

MELO, C. A. et al. Consumo alimentar e antropometria relacionados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em comunidade de baixa renda de um grande centro urbano. *Cad. Saúde Pública*, v.33, n.8. 2017;

World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of the WHO Consultation of Obesity. Geneva: World Health Organization; 1997.

Palavras-chave: Respiração artificial; Nutrição do idoso; Avaliação nutricional; Desnutrição

ESTIMATIVA DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL POR MEIO DE DIFERENTES MÉTODOS ANTROPOMÉTRICOS EM UNIVERSITÁRIOS

ELISA MARIA GRANDO ROJA; DAIANA ARGENTA KUMPEL; ANA LUISA SANT'ANNA ALVES; CINTIA CASSIA TONIETO GRIS; VALÉRIA HARTMANN

¹ UPF - Universidade de Passo Fundo
cctgris@gmail.com

Introdução

A obesidade no Brasil vem crescendo nos últimos anos, a prevalência de 11,8% em 2006 passou para 18,9% em 2016. Com o aumento da massa corporal eleva-se não somente a adiposidade, mas, também ocorre um aumento no risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Neste cenário, é importante utilizar métodos de avaliação da composição corporal, tais como a bioimpedância, as dobras cutâneas que são bons preditores do percentual de gordura corporal, a fim de identificar a condição inicial do indivíduo para traçar o melhor plano nutricional baseado na individualidade de cada organismo.

Objetivos

Estimar o percentual de gordura corporal através de diferentes métodos antropométricos em universitários.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com universitários da Universidade de Passo Fundo/RS. Foram convidados a participar todos os universitários, adultos (18 a 59 anos), de ambos os sexos, matriculados nos cursos de graduação do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo. Como critérios de inclusão foram avaliados os universitários com Índice de Massa Corporal de 18,5 a 29,9kg/m², que se propuseram a participar do estudo e excluídos aqueles com limitações físicas que impossibilitam a aplicação dos diferentes métodos antropométricos, aqueles que fazem uso de diuréticos, que possuem próteses metálicas ou marca passos, mulheres que se encontram durante o período menstrual, bem como, gestantes e obesos. Foram investigadas as características como gênero, faixa etária, o curso que frequenta e o período. Para avaliação antropométrica foi aferido peso e altura para o cálculo do Índice de Massa Corporal, além do nível de atividade física através da versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física. As dobras cutâneas foram aferidas com plicômetro Científico e as medidas obtidas foram utilizadas nas equações propostas por Petroski (1995) (4 dobras) e Guedes (1985) (3 dobras) para estimativa da densidade corporal e convertidas a porcentual de gordura, através da fórmula de Siri. Após foi realizado a bioimpedância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo através do parecer número 2.080.278.

Resultados

Foram avaliados 77 universitários com média de idade de 23,3±4,59 anos, prevalência do gênero feminino (94,8%), a maioria do curso de Nutrição (58,4%), seguido de Estética e Cosmética (14,3%) e fonoaudiologia (13%). Quanto ao estado nutricional através do Índice de Massa Corporal, 79,2% dos avaliados estavam eutróficos e 20,8% em sobrepeso, já em relação ao nível de atividade física constatou-se que 74% dos avaliados são ativos e 26% sedentários. A média de percentual de gordura encontrada através do protocolo de Petroski foi de 20,1%, pelo protocolo de Guedes 25,7% e pela bioimpedância foi de 21,5%. Quanto à adequação do percentual de gordura, foi mais prevalente para o protocolo de Petroski com 80,6%, seguido da bioimpedância com 78% e Guedes com 48,1%.

Conclusão

Diante dos diferentes métodos para estimar o percentual de gordura, observou-se que o protocolo de Guedes superestima os resultados quando comparados a bioimpedância. Já o protocolo de Petroski apresenta resultados mais semelhante ao da bioimpedância.

Referências

GUEDES, D.P. Estudo de gordura corporal através da mensuração de valores da densidade corporal e da espessura de dobras cutâneas em universitários. Revista Kinesis, v. 1, n. 2, p. 183-212. 1985.

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): Estudo de Validade e Reprodutibilidade no Brasil. Revista Atividade Física e Saúde. São Caetano do Sul, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 5-18, 2001.

MONTEIRO, A. B.; FERNANDES FILHO, J.; A. Análise da Composição corporal: Uma revisão de Métodos. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. v. 1, n. 4, p. 80-92, 2002.

PETROSKI, E. L.; Desenvolvimento e validação de equações generalizadas para a estimativa da densidade corporal em adultos. Tese de Doutorado. Centro de Educação Física e Desporto. Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria, 1995.

VIGITEL, BRASIL 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016 / 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, 2017.

Palavras-chave: antropometria; tecido adiposo; universitários

ESTUDO DA ADEQUAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE MACRONUTRIENTES EM DIETAS BRANDAS OFERTADAS A PACIENTES DIABÉTICOS EM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO - RJ

LUCIANA RIBEIRO TRAJANO MANHÃES; ALINE CRISTINA SOARES PEREIRA; DIRLAINE FURTADO

¹ UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

lucianartmanhaes@gmail.com

Introdução

O diabetes mellitus é um estado hiperglicêmico, acompanhado de complicações agudas e crônicas. Pelo fato de ser uma doença diretamente relacionada ao metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, a nutrição desempenha importante papel no seu controle¹. A dietoterapia, por ser um fator na promoção da saúde do paciente diabético, deve objetivar não somente o equilíbrio glicêmico, mas também a prevenção do risco cardiovascular, visando ao controle dos lipídeos e lipoproteínas plasmáticas, além de mediar os processos inflamatórios².

Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar a adequação das prescrições de macronutrientes em dietas de consistência branda oferecidas a pacientes diabéticos internados em hospital público do Estado do Rio de Janeiro.

Metodologia

A coleta de dados foi realizada em hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro, que possui uma Unidade de Alimentação e Nutrição, e foi realizada no período de março a junho de 2017 em 10 dias consecutivos, conforme a prescrição das dietas ofertadas aos pacientes, sendo pesadas as amostras de cada alimento, de cada refeição de todos os cardápios. Para tal, foram escolhidas aleatoriamente uma embalagem descartável já porcionada da dieta na consistência branda com restrição para diabéticos. A tomada de peso foi em balança eletrônica semianalítica, devidamente calibrada, com capacidade para até 2000g. o registro do peso foi realizado em planilhas no Excel®. Foram analisadas todas as combinações de cardápio oferecidas em cada dia. Em seguida, os dados foram registrados no programa Avanutri Revolution® (versão 4.0), sendo possível a determinação do valor energético e do teor de macronutrientes, assim como sua distribuição percentual nos cardápios na consistência branda para diabéticos, com o intuito de comparar com recomendação para a patologia, conforme a literatura existente. Para iniciar esse estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo, compreendendo um intervalo de 2005 a 2017. Além de buscas de conceitos em livros acadêmicos.

Resultados

Pode-se verificar que o percentual médio do teor de carboidratos ofertado diariamente indicou prescrição acima do recomendado ($64,85\% \pm 3,31$), constatando-se que o teor de carboidratos diário foi prescrito corretamente apenas no dia 7 (329,53g/dia, 58,13% do VET). Porém, segundo as recomendações da OMS³, as concentrações mínimas ofertadas estavam adequadas, contribuindo também para a redução dos riscos de hipoglicemia. Na análise de adequação, o percentual médio do teor de proteínas ofertado diariamente indicou prescrição dentro do recomendado ($15,27\% \pm 1,15$). Constatou-se que o teor de proteínas diário foi prescrito corretamente em apenas 5 dos dias coletados; os outros dias tiveram prescrição proteica abaixo da recomendação. Já o percentual médio do teor de lipídeos ofertado diariamente indicou prescrição de acordo com o recomendado ($19,88\% \pm 3,52$) e o teor lipídico diário foi prescrito corretamente em todos os dias coletados.

Conclusão

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que existe inadequação na prescrição de proteínas e carboidratos nos cardápios ofertados na consistência branda para pacientes diabéticos no hospital universitário estudado. Esse fato ressalta a importância do acompanhamento e monitoramento da dietoterapia, para que esta acompanhe as recomendações nutricionais.

Referências

1. Lottenberg, Ana Maria Pita. Características da Dieta nas Diferentes Fases da Evolução do Diabetes Mellito Tipo 1. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v.52, n.2, p.250-259, 2008.
2. Cuppari, Lilian. Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no Adulto. 2. ed. rev. e ampl. – Barueri, SP: Manole, 2005.
3. Princípios para orientação nutricional no diabetes mellitus. Sociedade Brasileira de Diabetes – Diretrizes SBD. São

Paulo: 2014-2015.

4. Neves, Andréia. Nutrição Clínica Funcional: obesidade – São Paulo: Valéria Paschoal Editora Ltda., 2014.

Palavras-chave: dietoterapia; adequação nutricional; diabete melitus

ESTUDO DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ADOLESCENTES (ERICA): AVALIAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR A PARTIR DE ÍNDICE DE QUALIDADE DA DIETA

DÉBORA BARBOSA RONCA; CARINA ANDRIATTA BLUME; FELIPE VOGT CUREAU; BEATRIZ D. SCHAAN;
JULIANA ROLIM VIEIRA MACIEL; KÊNIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO

¹ UNB - Universidade de Brasília, ² UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
deboraronca@gmail.com

Introdução

A avaliação do consumo alimentar de adolescentes configura-se como um desafio em epidemiologia nutricional, porém, é essencial para o entendimento dos padrões alimentares desta população e permite ainda subsidiar estratégias para a prevenção da morbimortalidade das doenças crônicas não transmissíveis (Collins *et al.*, 2010, Sotos-Prieto *et al.*, 2017). Uma nova abordagem vem sendo adotada nesta área, na qual o efeito global da dieta na saúde do indivíduo é investigado, ao invés de alimentos e nutrientes isoladamente (Tucker, 2010).

Objetivos

Avaliar o padrão dietético de adolescentes escolares brasileiros, a partir de um índice de qualidade da dieta baseado exclusivamente em alimentos. Adicionalmente investigou-se a adesão desta população às diretrizes nutricionais internacionais vigentes.

Metodologia

Estudo transversal multicêntrico de base escolar, conduzido de 2013 a 2014. A amostra foi composta por 71.553 adolescentes de 12 a 17 anos, matriculados em escolas públicas e privadas, de municípios brasileiros com mais de 100 mil habitantes, participantes do Estudo de Risco Cardiovascular em Adolescentes (ERICA). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade de Brasília (parecer 303.532/2013). O consumo alimentar foi avaliado a partir de dois dias de recordatório de 24 horas, não-consecutivos. O método *National Cancer Institute method* foi usado para estimar o consumo dietético usual dos 10 grupos alimentares considerados. Estas estimativas permitiram o cálculo do Índice de Qualidade da Dieta para Adolescentes adaptado ao Brasil (IQDA-BR) e de seus três componentes: qualidade, diversidade e equilíbrio. O escore final do índice varia de -33% a 100%, correspondendo à média dos três componentes. Pontuações mais altas indicam melhor qualidade da dieta. A distribuição do IQDA-BR foi analisada segundo sexo, região geográfica e rede da escola. As análises foram conduzidas, considerando a complexidade amostral, pelos softwares estatísticos STATA e SAS.

Resultados

O escore médio do IQDA-BR foi de 14,8% ($\pm 6,1\%$) para meninas e 19,0% ($\pm 6,3\%$) para meninos. Os três componentes do índice apresentaram média inferior a 50% da pontuação permitida, em ambos os sexos. O equilíbrio foi o componente que mais contribuiu para a nota das meninas e a diversidade, para os meninos. Escores médios negativos do componente qualidade foram observados em todos estratos analisados. As medianas de consumo usual dos grupos dos vegetais (~45g), frutas (~30,5g), leites (~175g), e queijos (~6,5g) estavam abaixo das recomendações diárias. Por sua vez, o consumo mediano do grupo das carnes, peixe e ovos (~185g) e dos grupos de alimentos não recomendados (~85g de snacks e ~600ml de bebidas de baixo valor nutritivo) foi excessivo. O maior consumo usual do grupo de snacks (112,6g) foi pelas meninas da região Nordeste. Os maiores e menores escores médios do IQDA-BR foram encontrados nas regiões Norte e Centro-Oeste, respectivamente (17,0% vs. 12,4% para meninas; 20,7% vs. 16,8% para meninos). As menores medianas de consumo usual do grupo dos feijões foram observadas nas escolas privadas (92,7g para meninas e 146g para meninos). As redes de escola pública e privada apresentaram consumo mediano usual relativamente similar dos grupos de alimentos não recomendados, ligeiramente superior à média nacional.

Conclusão

Observou-se baixa adesão às diretrizes dietéticas internacionais. A qualidade global da dieta dos adolescentes brasileiros precisa de melhorias urgentes em todas as regiões e níveis socioeconômicos do País.

Referências

Collins C, Watson J, Burrows T. Measuring dietary intake in children and adolescents in the context of overweight and obesity. *International journal of obesity*. London, v. 34, n.7, p. 1103-15, jul. 2010.
Sotos-Prieto M, Bhupathiraju SN, Mattei J, Fung TT, Li Y, Pan A et al. Association of Changes in Diet Quality with Total

and Cause-Specific Mortality. **New England Journal of Medicine**, Massachusetts, v. 377, n. 2, p. 143-53, jul. 2017.

Tucker K. Dietary patterns, approaches, and multicultural perspective. **Applied physiology, nutrition, and metabolism=**
Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme, Ottawa, v. 35, n. 2, p.211-218, ab. 2010.

Palavras-chave: Adolescentes; Epidemiologia Nutricional; Índice dietético; Padrões Alimentares; Qualidade Global da dieta

EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA APÓS INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

SUELEN DALBOSCO LINS; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO; SAMANTHA DALBOSCO LINS CARVALHO; INGRID MARIA NOVAIS BARROS DE CARVALHO COSTA; RAYSA MANUELLE SANTOS ROCHA; ANTONIO CARLOS SOBRAL SOUSA

¹ HU - UFS - Hospital Universitário de Sergipe HU-UFS, ² UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
sutsdalbosco@yahoo.com.br

Introdução

Diversas evidências científicas apontam que a Dieta do Mediterrâneo atua como fator protetor de diversos tipos de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas as doenças cardiovasculares. Já foi demonstrado que este padrão dietético é essencial tanto como medida preventiva, quanto de tratamento para este grupo de doenças. Entretanto, a adesão às mudanças de hábito e de comportamento alimentar, é um processo dinâmico e bastante desafiador para pacientes e também para os profissionais de saúde. No Brasil, são escassos trabalhos que avaliaram a adesão a dieta em portadores de Síndrome Coronariana Aguda.

Objetivos

Avaliar a evolução clínica de pacientes após intervenção nutricional baseada na Dieta do Mediterrâneo em pacientes após Síndrome Coronariana Aguda.

Metodologia

Foi realizada intervenção nutricional baseada na Dieta do Mediterrâneo em 282 pacientes após Síndrome Coronariana Aguda, atendidos nos hospitais de referência cardiológica no estado de Sergipe. A intervenção foi realizada em duas consultas, com intervalo de 90 dias entre a primeira e a segunda, por meio de atendimento nutricional individualizado. Durante as consultas aplicou-se o questionário de frequência alimentar, aferiram-se medidas antropométricas e realizou-se prescrição dietética baseada neste padrão alimentar. Para avaliação da adesão aos padrões da dieta após intervenção nutricional e da adesão à dieta pelos usuários de SUS e da Rede Suplementar foi utilizado o teste do qui-quadrado. Para comparação da adesão entre os diferentes tipos de assistência (SUS x RS) foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para análise da circunferência da cintura nas duas avaliações, que apresentou distribuição normal foi realizado o teste t-pareado de Student e para os demais dados antropométricos foi utilizado o teste de Wilcoxon. Foi adotado um nível de significância de 5% para todos os testes. Este estudo obteve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Sergipe, sob o número 302.544.

Resultados

Foi verificado que, após a intervenção nutricional baseada na Dieta do Mediterrâneo, os pacientes aumentaram significativamente a adesão aos padrões da dieta em questão ($p < 0,001$). Não houve diferença significativa na adesão à intervenção entre os pacientes assistidos pelo Sistema Único de Saúde brasileiro e pela Rede Suplementar de Saúde. Para a média do IMC, circunferências do pescoço e da cintura houve redução significativa ($p < 0,001$) dessas medidas, no intervalo entre a primeira e a segunda consulta.

Conclusão

O presente estudo obteve satisfatória evolução clínica dos pacientes após a intervenção nutricional baseada na dieta do Mediterrâneo, tanto para aqueles assistidos na rede pública quanto privada. Além disso, houve redução significativa nos parâmetros antropométricos avaliados. Assim, percebe-se a importância da intervenção nutricional para estes pacientes, podendo contribuir para um melhor prognóstico da Síndrome Coronariana Aguda.

Referências

Tong TY, Wareham NJ, Khaw KT, Imamura F, Forouhi NG. Prospective association of the Mediterranean diet with cardiovascular disease incidence and mortality and its population impact in a non-Mediterranean population: the EPIC-Norfolk study. *BMC Med.* 2016; 14(1):135.

Marcadenti A, Oliveira VG, Bertoni VM, Wittke E, Dourado LP, Souza RB, et al. Resistência à Insulina e Indicadores Antropométricos em Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. *Rev Bras Cardiol.* 2013;26(4):259-66.

Panagiotakos DB, Georgousopoulou EN, Pitsavos C, Chrysohoou C, Skoumas I, Pitaraki E. et al. Exploring the path of Mediterranean diet on 10-year incidence of cardiovascular disease: The ATTICA study (2002 - 2012). *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2015; 25: 327-335.

Nunes CNM, Minicucci MF, Farah E, Fusco D, Azevedo PS, Paiva SAR, et al. Impacto de diferentes métodos de avaliação da obesidade abdominal após Síndrome Coronariana Aguda. *Arq Bras Cardiol.* 2014; 103(1): 19-24.

Panagiotakos DB, Miliatis GA, Pitsavos CS. MedDietScore: A computer program that evaluates the adherence to the Mediterranean dietary pattern and its relation to cardiovascular disease risk. *Comput Methods Programs Biomed.* 2006; 83(1):73-77

Palavras-chave: Dieta mediterrânea; Dieta saudável; Síndrome coronariana aguda

EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE ALERGIA ALIMENTAR

PATRICIA VIEIRA ANDRADE; SAMARA KATIANE CABRAL DE MOURA RODRIGUES; EDNOAN DE OLIVEIRA SANTOS; DANDARA MILENA GOMES SANTOS; SIMONE AUGUSTA RIBAS

¹ UCB - Universidade Castelo Branco, ² UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

samaramoura4@yahoo.com.br

Introdução

Atualmente a alergia alimentar atinge cerca de 4 a 6% da população infantil mundial (SOLÉ, 2012). Nesse contexto, o desafio inicia-se na substituição do alimento considerado alérgeno por outro alimento que garanta as mesmas propriedades nutricionais e que garanta a evolução adequada do estado nutricional desses pacientes (EAAC, 2012).

Objetivos

Investigar a evolução nutricional dos pacientes pediátricos com alergia alimentar atendidos em um Hospital Universitário.

Metodologia

Foram elegíveis para esse estudo longitudinal e retrospectivo, 37 participantes (0 a 13 anos) com diagnóstico de alergia atendidos no Ambulatório Multidisciplinar de Alergia Alimentar entre os anos de 2016 e 2017 e acompanhados por um período de 6 meses a 1 ano. Foram coletados para este estudo dados clínicos, antropométricos e dietéticos. Para avaliação do estado nutricional utilizou-se como referência as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (2006; 2007), utilizando os seguintes indicadores antropométricos: peso para idade, índice de massa corporal para idade e estatura para idade. A análise da adequação dietética foi baseada nas recomendações de ingestão diária de nutrientes (IOM, 2000). Para analisar a diferença entre o estado nutricional entre a admissão e o final do período proposto, será utilizado o teste T pareado. Será adotado $p < 0,05$ para significância estatística. Dados serão analisados pelo software Bioestat versão 5. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer (CAEE 52642915.2.0000.5259).

Resultados

Constatou-se que do total da amostra investigada, 97,3% eram crianças, 56,8% do sexo masculino e a média de idade na admissão foi de 3,8 anos. Quanto ao tipo de alergia, verificou-se que 80% eram mediadas pela imunoglobulina E e os principais sintomas manifestados foram os cutâneos (30,9%) e gastrointestinais (34%), sendo a maioria surgido antes dos 6 meses de vida (64,9%). Quanto ao tipo de alérgeno alimentar, foi identificado que 45,5% dos pacientes eram alérgicos ao leite, 22,7% ao ovo e 9,1% a frutas e legumes. Quanto ao estado nutricional na admissão, 6,1% dos pacientes apresentaram baixo peso, 6,1% peso elevado (Peso/Idade), 8,8% baixa estatura (Estatura/Idade) e 26,5% excesso de peso (IMC/I). No que diz respeito à evolução do estado nutricional em escore Z entre a admissão e o período final de acompanhamento, constatou-se que embora a diferença estatística foi significativa apenas para o indicador peso para idade (-0.12 para 0.45; $p=0.03$), as médias em escore Z dos indicadores índice massa corporal/idade (-0.15 para 0.57; $p=0.06$) e E/I (-0.35 para 0.03; $p=0.37$) foram ascendentes. Quanto à alimentação ofertada, 40,5% das crianças tiveram o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, porém 63,3% introduziram o leite de vaca antes de 6 meses de idade. Ademais, observou-se que enquanto os percentuais de consumo de proteína, lipídio e carboidrato estavam dentro das recomendações nutricionais para idade, a média de consumo de cálcio entre a admissão e o período final (367,5 para 393,9 mg/dia) atingiu apenas 56,5% dessas recomendações para as crianças até 3 anos e 36,4% para crianças de 4 a 8 anos. Somente 2 pacientes receberam suplementação de cálcio medicamentoso.

Conclusão

Constatou-se que o acompanhamento nutricional neste público foi essencial para assegurar um bom prognóstico nutricional, apesar de identificar a necessidade da suplementação de cálcio na maioria dos pacientes.

Referências

EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL. Immunology. Food Allergy and Anaphylaxis Public Declaration. European Academy of Allergy and Clinical Immunology, p.103-123, 2012.
INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Assessment. Washington, DC: National Academy Press pp. 306, 2000.

SOLÉ, D.; SILVA, L.R.; ROSÁRIO FILHO, N.A.; SARNI, R.O. Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Consenso Brasileiro sobre alergia alimentar 2007. Rev Bras Alerg Imunopatol. v.31, p.65-89, 2008

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO 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.

WORLD HEALTH ORGANIZATION 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. WHO (non serial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2007.

Palavras-chave: alergia alimentar; crianças; estado nutricional; dieta

EVOLUÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A UMA ESTRATÉGIA DE MANEJO DO EXCESSO DE PESO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

LISETE GRIEBELER SOUZA; ZILDA ELIZABETH DE ALBUQUERQUE SANTOS; MARIUR GOMES BEGHETTO; ELZA DANIEL DE MELLO

¹ UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
lgs.nut@hotmail.com

Introdução

A obesidade infanto-juvenil é um dos maiores desafios de saúde pública do século 21 (WHOa, 2016). Crianças com excesso de peso tendem a permanecer obesas na idade adulta e são mais propensas a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis como Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e doenças cardiovasculares (DCV) em uma idade mais jovem. Por estas razões, a obesidade infanto-juvenil deve ser tratada de forma eficaz e o mais precocemente possível (WHOb, 2016).

Objetivos

O objetivo deste estudo foi verificar o impacto de uma estratégia de manejo do excesso de peso implantada no Ambulatório de Obesidade Infanto-juvenil (AmO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no perfil glicêmico das crianças e adolescentes em 1 ano.

Metodologia

Foi realizada uma análise retrospectiva de uma coorte, a partir de fichas preenchidas por ocasião do atendimento de 206 crianças e adolescentes de 5 a 17 anos com diagnóstico de excesso de peso, que foram acompanhadas entre 2010 e 2014. A estratégia empregada era baseada em estímulo às mudanças de hábito de vida, com orientações visando à redução do tempo de atividade sedentária, incentivo à realização de atividades físicas e orientações nutricionais. Foram avaliados parâmetros antropométricos e bioquímicos, no início, aos 6 e aos 12 meses de acompanhamento. As variáveis estudadas foram índice de massa corporal (IMC), escore z de IMC por idade, circunferências da cintura (CC) e do quadril (CQ), glicemia de jejum, insulina de jejum, e Homeostasis Model Assessment (HOMA-IR). Os dados foram avaliados pelo modelo de equações de estimativas generalizadas (GEE) com ajuste de Bonferroni, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA através da Plataforma Brasil, com o número 53876716.0.0000.5327.

Resultados

Em um ano, houve redução significativa do IMC, do escore z do IMC por idade, do percentual de indivíduos com escore z de IMC por idade $\geq +2$, da circunferência da cintura (CC) e do percentual de indivíduos com CC $> p90$ ($p < 0,001$). Não houve redução dos níveis de glicemia e a redução da insulina não foi significativa, no entanto, o percentual de indivíduos que apresentavam glicemia $>$ que 100 mg/dl baixou de 12,1% no início do estudo para 9% no final, assim como o dos que apresentavam insulina de jejum $>$ 15 μ U/ml, reduziu de 68,4% no início para 65,6% no final. O índice HOMA apresentou uma redução significativa nos 6 meses de acompanhamento, mas esta não se manteve dos 6 aos 12 meses.

Conclusão

As crianças e adolescentes atendidos no AmO do HCPA apresentaram uma redução significativa nos níveis de obesidade, embora os parâmetros do perfil glicêmico não tenham reduzido na mesma proporção em 1 ano de acompanhamento.

Referências

WHOa. World Health Organization. Obesity and overweight. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em: 27 jul. 2016.

WHOb. World Health Organization. Childhood overweight and obesity. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>. Acesso em: 29 jul. 2016.

Palavras-chave: obesidade infantil; educação alimentar e nutricional; perda de peso

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS INFECTADOS PELO VÍRUS HIV

AMANDA PAIVA LINO; GLAYCY KELLY MARQUES TONHOQUI; JOÃO CARLOS FIALHO DE OLIVEIRA; ELAINE ALVES MOTTA; SIMONE AUGUSTA RIBAS

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UCB - Universidade Castelo Branco

amanda-lol@hotmail.com

Introdução

Sabe-se que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pode afetar o estado nutricional relacionado à condição clínica da doença, tendo como uma das suas principais complicações a desnutrição ou ao uso da terapia antirretroviral, com possível desenvolvimento de efeitos colaterais como o ganho de peso, lipodistrofia e alterações metabólicas (MOUTINHO, 2015; BRASIL, 2016).

Objetivos

Investigar e comparar perfis nutricionais e sociais de pacientes pediátricos infectados pelo HIV atendidos nos Ambulatórios de Doenças Infetoparasitárias e da Nutrição de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro.

Metodologia

Estudo longitudinal e retrospectivo, de abordagem quantitativa com 61 crianças e adolescentes de zero a 19 anos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana, entre o período de 1997 a 2017, que apresentam no mínimo duas consultas a cada 12 meses. As variáveis coletadas foram: dados demográficos (idade e sexo), dados antropométricos (Índice de Massa Corporal/Idade, Estatura/Idade de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2006) medidas na primeira e última consulta), adesão ao tratamento (considerado como duas consultas a cada 12 meses) e sociais (classificação socioeconômica (ABEP, 2016), a partir dos prontuários dos pacientes. A análise de dados foi feita pelo programa Excel 2010, por meio da estatística descritiva, Teste T pareado. Foi adotado como significância um p menor que 0.05. O estudo seguiu a resolução de número 466/12 Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário pelo Parecer 2.138.702.

Resultados

Constatou-se que na admissão a média de idade era de 4,2 anos e desvio-padrão 4,38; 30 (47,3%) eram do sexo feminino, 11 (42,3%) são de muito baixo poder aquisitivo. A adesão ao tratamento foi de 100%, média de 6,4 consultas a cada 12 meses e média de 8,4 anos de acompanhamento. Quanto ao estado nutricional, verificou-se que apesar da média do escore Z do índice de massa corporal para idade da amostra ter declinado entre a primeira e última consulta (0,046 a -0,221; $p=0.51$) se manteve dentro da normalidade e a diferença não foi estatisticamente significativa, ao contrário do indicador estatura para idade, no qual foi observado aumento significativo da média do escore do indicador estatura para idade (-1.65 a -0.98; $p<0.001$).

Conclusão

A partir do exposto, acredita-se que o atendimento multidisciplinar ao HIV foi fundamental para a adesão ao tratamento e consequente melhoria do estado nutricional, inclusive do déficit estatura.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério de classificação econômica Brasil. <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301> (acessado em 15/Mar/2017).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV e AIDS. Ano V, nº 01, 2016. Disponível em: . Acesso em: 02/11/2017.

MOUTINHO, A. B. A; PRETTO, A. D. B; MOREIRA, A. N. Evolução do Estado Nutricional de Pacientes com AIDS Atendidos em um Ambulatório de Nutrição. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. v. 9. n. 51. p. 85-95. Maio/Jun. 2015.

Palavras-chave: crianças; adolescentes; estado nutricional; vírus HIV; fatores sociais

EXAME DE BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA COMO INDICADOR PROGNÓSTICO SEGUNDO ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL CLÍNICO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; ROSIELLE BATISTA FERREIRA; KARINE MARIA MOREIRA ALMEIDA; MARIA BÁRBARA GALDINO SILVA; RAPHAELA COSTA FERREIRA; SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
andreeduardojr@hotmail.com

Introdução

O exame de bioimpedância consiste na passagem de uma corrente elétrica de baixa amplitude e alta frequência pelo corpo que revela o conteúdo de água corporal total, reserva de massa muscular e de gordura. Além disso, o ângulo de fase também pode ser obtido, este revela o prognóstico de indivíduos enfermos, por avaliar a integridade das membranas celulares e apresenta relação direta com a capacidade do paciente em responder ao estresse causado por enfermidades, particularmente as doenças consumptivas como a insuficiência cardíaca congestiva (ALVES, 2012). A insuficiência cardíaca congestiva é uma síndrome clínica complexa que se manifesta por disfunção do músculo cardíaco, hipertrofia ventricular e alterações hemodinâmicas causadas pela interação de fatores circulatórios, neuro-hormonais e metabólicos (HUNT et al., 2009). Sua progressão está intimamente relacionada ao estado nutricional e composição corporal (KENCHIAH et al., 2007).

Objetivos

Descrever o prognóstico de portadores de insuficiência cardíaca congestiva segundo estado nutricional, condição clínica e classe funcional.

Metodologia

O estudo foi do tipo transversal, no qual foram avaliados pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva, de ambos os sexos internados no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes e no Hospital do Açúcar, ambos situados em Maceió - AL, no período de agosto de 2014 e julho de 2015. Os critérios de inclusão foram idade ≥ 18 anos, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os de exclusão os portadores de condições que não possibilitasse a avaliação antropométrica e ou a realização do exame de bioimpedância. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos de peso, altura, circunferência braquial, circunferência muscular do braço, prega cutânea triptal e índice de massa corporal, dados de resistência e reatância, e classe funcional de insuficiência cardíaca congestiva segundo critérios da *New York Heart Association*. Para análise estatística, foi verificado o comportamento das variáveis quanto ao teste de normalidade e quanto à homogeneidade da variância dos erros. Uma vez constatada a distribuição gaussiana das variáveis, foi aplicado o teste de correlação de *Pearson* adotado como significativo um $p \leq 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob o protocolo nº 739.347.

Resultados

Foram avaliados 70 pacientes com insuficiência cardíaca congestiva com idade média de 56 ± 13 anos, sendo 54,3% ($n=38$) do sexo masculino e 45,7% ($n=32$) do sexo feminino. A média dos valores de ângulo de fase foi de $6,6^\circ \pm 4,1^\circ$ e foram menores entre os pacientes em classe funcional III e IV. Não foram verificadas associações entre as variáveis sociodemográficas e antropométricas com o ângulo de fase na amostra estudada, porém observou-se associação com as classes funcionais de insuficiência cardíaca congestiva, sendo a correlação entre classe funcional e ângulo de fase negativa ($r=-0,513$ e $p=0,000$).

Conclusão

Embora não tenha sido observado correlação entre o ângulo de fase e o estado nutricional antropométrico, este apresentou correlação negativa com a classe funcional de insuficiência cardíaca congestiva, revelando-se como um marcador de sua gravidade, passível de aplicação na prática clínica. Os resultados sugerem que o ângulo de fase derivado da bioimpedância elétrica é uma relevante ferramenta de avaliação clínica e no monitoramento da progressão da doença nos portadores de insuficiência cardíaca congestiva.

Referências

ALVES, F. D. **Vetor de bioimpedância elétrica e ângulo de fase na insuficiência cardíaca descompensada:**

variações durante a hospitalização e estabilidade clínica, e associação com o prognóstico. 2012. 76f. Dissertação (Mestrado em Ciências Cardiovasculares) - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, 2012.

BOCCHI, E. A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica - 2012. **Arq Bras Cardiol**, v. 98, n. 1, p. 1-33, 2012.

COLÍN-RAMIREZ, E. et al. Bioelectrical impedance phase angle as a prognostic marker in chronic heart failure. **Nutrition**, v. 28, n. 9, p. 901-905, 2012.

HUNT, S. A. et al. Focused update incorporated into the ACC/AHA 2005 guidelines for the diagnosis and management of heart failure in adults: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. **Circulation**, v. 119, n. 14, p. 391-479, 2009.

KENCHIAIAH, S. et al. Body mass index and prognosis in patients with chronic heart failure: insights from the Candesartan in heart failure: Assessment of reduction in mortality and morbidity (CHARM) program. **Circulation**, v. 116, n. 6, p. 627-636, 2007.

Palavras-chave: Descompensação cardíaca; Falência cardíaca; Fatores prognósticos; Resistência elétrica

EXCESSO DE PESO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELAÇÃO COM COMPORTAMENTO ALIMENTAR E FOOD CRAVING

SAMANTA CATHERINE FERREIRA; LUCILENE REZENDE ANASTÁCIO; FERNANDA RODRIGUES DE OLIVEIRA PENAFORTE; MARCELO VICTOR TEIXEIRA DA SILVA; AGNALDO SILVA LIMA; MARIA ISABEL TOULSON DAVISSON CORREIA

¹ UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, ² UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro
lucilene.rezende@gmail.com

Introdução

O excesso de peso atinge a maioria dos pacientes submetidos a transplante hepático. Embora hábitos alimentares certamente estejam relacionados à incidência do ganho de peso excessivo e comorbidades nesses pacientes, estudos sobre ingestão alimentar são escassos e falharam em demonstrar essas associações por meio de inquéritos dietéticos. Pesquisas que avaliam fatores que influenciam a ingestão alimentar, como comportamento alimentar e *food craving*, são emergentes no entendimento do ganho de peso excessivo mas ainda desconhecidos em pacientes submetidos ao transplante hepático.

Objetivos

Avaliar o comportamento alimentar e o *food craving* em indivíduos que se tornaram portadores de excesso de peso após o transplante hepático.

Metodologia

Estudo retrospectivo, com pacientes com idade >18 anos em acompanhamento Ambulatório de Transplante Hepático do Instituto Alfa de Gastroenterologia da UFMG. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 1.697.639, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação de comportamento alimentar e *food craving* foi realizada por meio dos questionários Three Factor Eating Questionnaire-R21 e Food Cravings Questionnaires State e Trait, nas versões traduzidas e validadas para o português. A pontuação no Three Factor Eating Questionnaire-R21 referente aos comportamentos de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar foi determinada. O IMC anterior à doença hepática, logo após o transplante e o atual foram calculados. O excesso de peso foi diagnosticado considerando-se índice de massa corporal $\geq 25,0 \text{ kg/m}^2$. Os dados foram avaliados com auxílio do software SPSS versão 17.0. Dados numéricos foram descritos em forma de média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil, segundo a distribuição de dados (teste de Kolmogorov-Smirnov). Dados categóricos foram apresentados na forma de percentual e número absoluto. A análise univariada foi realizada por meio dos testes *t* de Student ou Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados

Foram avaliados 301 pacientes (média de idade $55,1 \pm 12,7$ anos; 64,1% homens). Antes da doença que levou ao transplante hepático, 42,9% ($n=129$) dos pacientes apresentavam excesso de peso, já no momento da avaliação esse percentual subiu para 55,1% ($n=166$). Dos 172 indivíduos sem excesso de peso previamente, 62 (36,0%) deles se tornaram portadores dessa comorbidade após o transplante. A pontuação no comportamento alimentar dos indivíduos que se tornaram portadores de excesso de peso após o transplante hepático para a dimensão de descontrole alimentar foi de $22,0$ ($0-77,0$); restrição cognitiva, $56,7 \pm 26,2$ e alimentação emocional, $16,0$ ($0-100,0$), foi significativamente maior em relação aos indivíduos sem excesso de peso pós-transplante em todas as dimensões, descontrole alimentar [$14,0$ ($0-85,0$); $p=0,012$]; restrição cognitiva [$47,6 \pm 29,2$; $p=0,045$] e alimentação emocional [$0,0$ ($0-100,0$); $p=0,018$]. A pontuação no *food craving state* foi de $33,8 \pm 9,3$ e para *food craving trait*, $74,0$ ($39-163,0$), sem diferença estatística em relação aos indivíduos sem sobrepeso, *food craving state*: $34,4 \pm 8,3$; $p=0,704$ e *food craving trait*: $65,0$ ($39-150,0$); $p=0,140$.

Conclusão

Os indivíduos que se tornaram portadores de excesso de peso após o transplante hepático apresentaram maior pontuação no comportamento alimentar em relação aos indivíduos sem excesso de peso pós-transplante. Não houve diferença estatística entre os grupos em relação ao *food craving*.

Referências

ANASTÁCIO, L. R. et al. Overweight, obesity and weight gain up to three years after liver transplantation. *Nutr Hosp*, v. 27, n. 4, p. 1352-1356, 2012.

RICHARD, A. et al. Food cravings in everyday life: An EMA study on snack-related thoughts, cravings, and consumption. Appetite, v. 113, p. 215-223, 2017. ISSN 0195-6663.

BOSWELL, R. G.; KOBER, H. Food cue reactivity and craving predict eating and weight gain: a meta-analytic review. obesity reviews, v. 17, n. 2, p. 159-177, 2016. ISSN 1467-789X.

CHAO, A. et al. Food cravings, food intake, and weight status in a community-based sample. Eating behaviors, v. 15, n. 3, p. 478-482, 2014. ISSN 1471-0153.

Palavras-chave: *Comportamento alimentar; Excesso de peso; Food craving; Transplante hepático*

EXISTE BENEFÍCIO NA RESTRIÇÃO DO CONSUMO DE SÓDIO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA?

ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; MATEUS DE LIMA MACENA; LAÍS GOMES LESSA VASCONCELOS; ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

andreeduardojr@hotmail.com

Introdução

A insuficiência cardíaca é um problema epidemiológico em ascensão, é uma síndrome clínica complexa que se manifesta por disfunção do músculo cardíaco, hipertrofia ventricular e alterações hemodinâmicas causadas pela interação de fatores circulatórios, neuro-hormonais e metabólicos (HUNT et al., 2009). É segmentada em classes funcionais, de acordo com a *New York Heart Association*, classificada de I a IV a partir da tolerância do paciente ao esforço, manifestada pela dispnéia. O tratamento de insuficiência cardíaca envolve tratamentos farmacológicos e não farmacológicos. Dentre um dos tratamentos não farmacológicos está a terapia nutricional com a tradicional restrição do consumo de sódio, no entanto, os resultados sobre este tratamento vêm-se apresentando inconsistentes (BOCCHI et al., 2012).

Objetivos

Investigar os impactos da restrição de sódio em pacientes com a portadores de insuficiência cardíaca através do levantamento de artigos científicos.

Metodologia

Este estudo se trata de uma revisão narrativa da literatura mediante a busca de artigos, que ocorreu em setembro de 2017, utilizando a base de dados PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordaram a temática do estudo. Utilizou-se os seguintes descritores para busca: heart failure; sodium restriction.

Resultados

Foram encontrados 61 artigos, destes, 54 foram excluídos por não se enquadrarem no objetivo desta revisão, restando 7 para compor esta revisão. Os estudos analisados sugerem que o consumo de sódio deve levar em consideração a classificação da insuficiência cardíaca. Os pacientes com insuficiência cardíaca na classificação I e II com o consumo de sódio restrito a 2000 miligramas apresentaram maiores chances de serem hospitalizados devido às complicações da doença ou de morrerem devido ao aumento da ativação neuro-humoral associada com a progressão da insuficiência cardíaca, este último dependendo do índice de massa corporal. Já os indivíduos com insuficiência cardíaca classificados no tipo III e IV com o consumo de sódio maior que 3000 miligramas por dia tiveram maiores chances das mesmas complicações. Um estudo utilizando planos alimentares com a proposta da *Dietary Approaches to Stop Hypertension* contendo 2000 miligramas de sódio para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca foi associada com melhorias na função diastólica do ventrículo esquerdo, elastância arterial e acoplamento ventrículo-átrio, podendo melhorar o quadro de insuficiência cardíaca.

Conclusão

Os estudos apontam que a restrição de sódio em pacientes portadores de insuficiência cardíaca está associada a piores prognósticos, assim como, o seu consumo excessivo. Além disso, a adoção de dietas hipossódicas pode estar associada a redução da ingestão alimentar, e, conseqüentemente, a diminuição do aporte de nutrientes, em especial proteínas, ferro e zinco. Desta forma, a literatura sugere que a oferta de sódio para estes pacientes deve ser feita de forma individual, levando em consideração que a resposta a ingestão deste pode variar entre os indivíduos.

Referências

BOCCHI, E. A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica - 2012. **Arq Bras Cardiol**, v. 98, n. 1, p. 1-33, 2012.

HUMMEL, S. L. et al. Low-sodium DASH diet improves diastolic function and ventricular-arterial coupling in hypertensive heart failure with preserved ejection fraction. **Circ Heart Fail**, v. 6, n. 6, p. 1165-1171, 2013.

HUNT, S. A. et al. Focused update incorporated into the ACC/AHA 2005 guidelines for the diagnosis and management of heart failure in adults: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. **Circulation**, v. 119, n. 14, p. 391-479, 2009.

NAKASATO, M. et al. Is the low-sodium diet actually indicated for all patients with stable heart failure? **Arq Bras Cardiol**, v. 94, n. 1, p., 92-101, 2010.

SONG, E. K. et al. Dietary sodium restriction below 2 gram per day predicted shorter event-free survival in patients with mild heart failure. **Eur J Cardiovasc Nurs**, v. 13, n. 6, p. 541-548, 2014.

Palavras-chave: Descompensação cardíaca; Dieta hipossódica ; Falência cardíaca

EXTRATO DE MURICI (*BYRSONIMA CRASSIFOLIA* L. KUNTH) ATENUA O ESTRESSE OXIDATIVO CEREBRAL PROVOCADO PELO ENVELHECIMENTO

MARIANA SÉFORA BEZERRA SOUSA; HELOÍSA MIRELLE COSTA MONTEIRO; DANIELLE VIANA DE SOUZA ALVES; LUIS GUSTAVO CARVALHO DOS SANTOS; IASMYM MELISSA SOARES DE HOLANDA; ÂNGELA AMÂNCIO DOS SANTOS

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
lgcs1991@gmail.com

Introdução

O envelhecimento é um processo natural e fisiológico, que decorre, entre outros fatores, do estresse oxidativo. Os radicais livres seriam os responsáveis pelo dano ao DNA, lipídios e proteínas, o que, cumulativamente, levaria a mutações e morte celular (HARMAN, 1956). Adicionalmente, o envelhecimento está associado com redução das defesas antioxidantes (JIA et al., 2015), gerando um ciclo-vicioso. Ainda, o aumento de radicais livres e a piora das defesas antioxidantes são fatores contribuintes para iniciação e/ou progressão de doenças neurodegenerativas, incluindo *Alzheimer* (ZHAO; ZHAO, 2013). O murici (*Byrsonima Crassifolia* (L.) Kunth) é um fruto rico em compostos antioxidantes e, portanto, pode apresentar efeito neuroprotetor.

Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação com extrato de murici sobre o estresse oxidativo cerebral de ratos idosos.

Metodologia

Foram utilizados 30 ratos machos da linhagem *Wistar*, os quais foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: controle adulto (ratos com 90-120 dias de idade, n=10), controle idoso (ratos com 600-700 dias de idade, n=10) e idoso suplementado com extrato de murici (ratos com 600-700 dias de idade, n=10). Os animais foram suplementados de forma orogástrica com extrato de murici (150 mg/kg/dia) durante 15 dias. Os animais controle receberam o mesmo volume de solução veículo (óleo de soja a 10% em carboximetilcelulose 0,5%). Ao final da suplementação, os animais foram decapitados e o córtex cerebral isolado. O estresse oxidativo no córtex cerebral foi avaliado por meio da mensuração da peroxidação lipídica, a partir das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico, principalmente o malondialdeído (MDA) (OHKAWA et al., 1979). O teor de proteínas totais no córtex cerebral foi quantificado conforme Bradford (BRADFORD, 1976). Os dados foram avaliados estatisticamente por meio da ANOVA, seguida do teste *Holm-Sidak*, adotando-se nível de significância de 5%. Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética (CEUA 23076.020868/2014-51).

Resultados

Os animais idosos apresentaram níveis elevados de MDA no córtex cerebral ($6,98 \pm 0,86$ nM MDA/mg de proteína), quando comparados aos animais controles adultos ($4,05 \pm 0,69$ nM MDA/mg de proteína). Por outro lado, os animais idosos suplementados com extrato de murici exibiram menores concentrações de MDA ($5,48 \pm 0,80$ nM MDA/mg proteína) ($p < 0,05$).

Conclusão

A suplementação com extrato de murici é capaz de atenuar o estresse oxidativo cerebral provocado pelo envelhecimento e, portanto, pode ser uma alternativa terapêutica para doenças neurodegenerativas associadas ao estresse oxidativo.

Referências

- BRADFORD, M.M. A rapid and sensitive method for the quantitation of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein-dye binding. **Anal Biochem.**, v.72, p. 248-54, 1976.
- HARMAN, D. Aging: a theory based on free radical and radiation chemistry. **J Gerontol.**, v. 11, n. 3, p. 298-300, 1956.
- JIA, Z. et al. Erythropoietin Attenuates the Memory Deficits in Aging Rats by Rescuing the Oxidative Stress and Inflammation and Promoting BDNF Releasing. **Mol Neurobiol.**, 2015.
- OHKAWA, H.; OHISHI, N.; YAGI, K. Assay for lipid peroxides in animal tissues by thiobarbituric acid reaction. **Anal Biochem.**, v.95, p.351-8, 1979.
- ZHAO, Y; ZHAO, B. Oxidative Stress and the Pathogenesis of Alzheimer's Disease. **Oxidative Medicine and Cellular**

Longevity, 2013.

Palavras-chave: Antioxidantes; Neurodegeneração; Radicais Livres

FARMACOTERAPIA NO PRÉ E PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO E SUA RELAÇÃO COM O PESO CORPORAL.

CAROLINE DE PINHO RIBEIRO ANDRADE; MILÊDA LIMA TORRES PORTUGAL; ÉLLEN SOUSA PAZ; PAULA ALEXANDRE DE FREITAS; CARLA SORAYA COSTA MAIA; ARICLÉCIO CUNHA DE OLIVEIRA

¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará

carolinepnutri@gmail.com

Introdução

O transplante hepático tem sido uma alternativa de impacto positivo sobre a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes com doenças hepáticas avançadas (MARIANTE-NETO et al. 2014). No Brasil apresenta-se a cada ano com números crescentes. Durante os meses de janeiro a setembro de 2015 existiam 13 estados realizando transplantes e 56 centros atuantes (ABTO, 2015). As drogas imunossupressoras são indispensáveis para o sucesso na prevenção de rejeições em pacientes transplantados. A imunossupressão no transplante hepático usualmente se faz com múltiplas drogas, dentre as principais estão os inibidores da calcineurina (tacrolimus e ciclosporina), inibidores de mTOR (sirolimus, everolimus), glicocorticóides (prednisona) e antimetabólitos (micofenolatomofetil, azatioprina).

Objetivos

Apresentar o tratamento farmacológico dos pacientes no pré e pós-transplante hepático, e associar com alterações do peso corporal.

Metodologia

O presente estudo é um ensaio clínico não controlado, do tipo experimental, realizado no ambulatório de Nutrição do Centro de Transplante de Fígado do Complexo Hospitalar Walter Cantídio (HUWC) em Fortaleza-CE no período de julho de 2013 a setembro do ano de 2015. A população foi constituída de todos os pacientes que realizaram transplante no período do estudo. O tamanho amostral baseou-se na quantidade de pacientes na qual foi possível realizar o seguimento antes do transplante e três meses após o mesmo. Este estudo atende às Normas Regulamentares de Pesquisa envolvendo Seres Humanos - Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Estadual do Ceará (UECE) de acordo com o CAAE nº15503213.2.0000.5534. Os dados foram coletados através de entrevistas e avaliação, em dois momentos distintos, no período pré-transplante e três meses após a sua realização. Para a análise de correlações foi utilizado a correlação de Pearson.

Resultados

Pôde-se observar que os fármacos utilizados pelos pacientes no pré transplante foram diuréticos (69,6%), beta bloqueadores (47,8%) e inibidores da bomba de prótons (43,5%). Já no pós-transplante foram os inibidores da Calcineurina (Tacrolimus) 91,3%, Inibidores da Mtor (Everolimus) 4,3%, Antimetabólitos (Micofenolato Mofetil) 30,43% e Glicocorticóides (Prednisona) 69,56%. Nas correlações realizadas no pós transplante entre fármacos e alterações de peso corporal, não houve diferença estatística significativa.

Conclusão

Foi possível observar quais tipos de fármacos são mais utilizados no paciente transplantado e afirmado pelos nossos resultados que o tratamento farmacológico não tem impacto na alteração do peso corporal nesses pacientes.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Registro Brasileiro de Transplantes. RBT, v. XVIII, n. 4, 2015.

MARIANTE-NETO, G; JÚNIOR, A.M.F; BRANDÃO, ABM. Alocação de fígados para transplante em adultos: vantagens e desvantagens do escore MELD. Clin Biomed Res, v. 34, n. 4, 2014.

Palavras-chave: alterações no peso corporal; fármacos; transplante hepático

FATORES ASSOCIADOS AO GANHO DE PESO INTERDIALÍTICO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO DIALÍTICO

ALÍCIA GLEIDES FONTES GONÇALVES; THAYNARA SANTIAGO DOS ANJOS; INGRIDY LIMA DO NASCIMENTO; LUIZA FRANCYNE VASCONCELOS DE SOUZA; LUCIANA DE SOUZA RODRIGUES; ALDAIR DA SILVA GUTERRES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ³ UNAMA - Universidade da Amazônia, ⁴ UNINASSAU - Faculdade Maurício de Nassau, ⁵ FHCGV - Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

psantosally@gmail.com

Introdução

O termo doença renal crônica é utilizado para designar alterações heterogêneas que afetam não apenas a função dos rins, mas também a sua estrutura tendo múltiplas causas e dependendo de múltiplos fatores de prognóstico¹. O paciente renal necessita de atenção e cuidados multidisciplinar, dentre os cuidados nutricionais destaca-se o controle do Ganho de Peso Interdialítico², que deve estar entre 3 a 5% do peso seco, valores acima destes estão relacionados aumento de mortalidade³. Estudos evidenciam que o ganho de peso Interdialítico está frequentemente associado a idade, gênero e fatores nutricionais^{2,4}. A averiguação destes fatores é então imprescindível para melhora nos cuidados do paciente em hemodiálise.

Objetivos

Avalia os fatores associados ao ganho de peso interdialítico em pacientes submetidos ao tratamento dialítico.

Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal, com 46 pacientes de ambos os sexos que realizaram tratamento dialítico no período de agosto de 2015 a agosto de 2016 na Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna em Belém/Pará. Participaram do estudo indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para análise do Ganho de Peso Interdialítico foi calculada a média das sessões de hemodiálise no período de quatro semanas e para sua classificação em adequado (3 a 5% do peso seco) e elevado (>5% do peso seco) foi considerado os parâmetros estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Nefrologia. O Índice de Massa Corpórea pós-dialítico, idade, sexo, pressão arterial antes e após hemodiálise, problemas gástricos e doenças associadas foram coletadas a partir de um questionário próprio elaborado pela equipe de pesquisa. A realização do projeto de pesquisa se deu somente após aprovação do mesmo pelo comitê de ética em pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna sob o número de parecer 1.593.093.

Resultados

Com relação ao gênero 45,3% eram mulheres e 54,7% homens, a faixa etária por sua vez constatou que 56% eram adultos com idade entre 23 e 59 anos e 44% idosos com idades entre 60 e 75 anos. A respeito fatores associados ao ganho de peso Interdialítico constatou-se que dos 23 (50%) pacientes que apresentaram ganho >5%, 30,44% eram mulheres e 36,96% adultos jovens, 45,66% apresentaram problemas gástricos e 43,48% apresentavam doenças associadas, das quais a diabetes mellitus foi a prevalente, 21,74% apresentaram alterações no Índice de Massa Corpórea destes 8,69% eram sobrepesos e 13,05% desnutridos. Nos pacientes que apresentaram ganho de peso Interdialítico dentro do recomendado (3 a 5 %) foram pouco recorrentes os casos de alterações no Índice de Massa Corpórea (15,21%), problemas gástricos (13,05%) e Doenças associadas (10,87%), constatou-se ainda que este grupo era composto em sua maioria por idosos (23,92%). Não houve alteração significativa nos valores de pressão arterial antes e após diálise em nenhum dos dois grupos.

Conclusão

Conclui-se com o presente estudo que o percentual de Ganho de Peso Interdialítico esteve relacionado principalmente com idade, dos quais indivíduos mais jovens apresentaram maior ganho de peso entre as diálises, problemas gástricos e doenças associadas ao tratamento dialítico, mais estudos são necessários para compreender os mecanismos destes fatores, visando melhor a atenção ao paciente renal crônico.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2014. 37p.

2. RIBEIRO, M. F. C; REIS, J. M. N; BAZANELLI, A. P. A influência dos fatores clínicos, demográficos e nutricionais no ganho de peso Interdialítico de pacientes em hemodiálise. **Revista Simbio-Logias**, Botucatu, v. 7, n. 10, p. 10-22, dez. 2014.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Censo SBN 2011**. Disponível em: . Acesso 01 Novembro 2017.
4. NERBASS, F. B; MORAIS, J. G; SANTOS, R. G; KRUGER, T. S; KORNE, T. T; FILHO, H. A. L. Fatores relacionados ao ganho de peso Interdialítico em pacientes em hemodiálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 300-305, 2011.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Hábito Dietético; Hemodiálise

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

DIENE DA SILVA SCHLICKMANN; GÉSSICA LINCKE THIESEN; FABIANA ASSMANN POLL

¹ UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul

fpoll@unisc.br

Introdução

As doenças cardiovasculares são responsáveis pela alta frequência de internações hospitalares, com custos socioeconômicos elevados. Essas doenças consistem na primeira causa de morte no Brasil, no entanto um terço dos óbitos ocorrem em indivíduos entre a faixa etária de 35 a 64 anos. O desenvolvimento das doenças cardiovasculares, entre elas destacam-se, a hipertensão arterial, as dislipidemias e o diabetes mellitus, está vinculado a fatores de risco, tais como a obesidade, o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas, que são substâncias tóxicas e contribuem para o aumento do risco de morte prematura, e ainda a uma alimentação de baixa qualidade, contendo excesso de gorduras e açúcares e pobre em alimentos protetores.

Objetivos

Analisar os fatores de risco e a presença de doenças crônicas associadas às doenças cardiovasculares em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI).

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal/observacional, com pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos internados por complicações cardiovasculares em Unidade de Terapia Intensiva, durante o mês de abril de 2017 em um hospital do município de Santa Cruz do Sul/RS. As variáveis estudadas foram: estilo de vida (tabagismo e etilismo); doenças crônicas (presença de hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus); estado nutricional (classificação pelo índice de massa corporal para adultos e para idosos). Todos os pacientes em sobrepeso ou obesidade foram incluídos na categoria 'excesso de peso'. Essa pesquisa está vinculada ao projeto "Análise e utilização de instrumentos de avaliação nutricional de um hospital de ensino", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o parecer de número 1.432.417. Os resultados foram avaliados descritivamente.

Resultados

Participaram do estudo 32 pacientes com idades entre 45 a 86 anos. Dos pacientes avaliados 45% (n=14) eram portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial, e 15% (n=5) hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias. O excesso de peso foi encontrado em 62,5% dos pacientes, 28% eram fumantes e 12% eram etilistas.

Conclusão

O presente estudo demonstra a presença de doenças crônicas não transmissíveis, inclusive concomitantes no mesmo indivíduo, e alta prevalência de excesso de peso nos pacientes internados por causas cardiovasculares. Para tanto estratégias de orientação para mudança de estilo de vida desses pacientes devem ser planejadas pela equipe multidisciplinar do ambiente hospitalar e após alta, visando um modelo de cuidados com ações para a promoção da saúde.

Referências

- CERCATO, Cintia, et al. Risco cardiovascular em uma população de obesos. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, 2000, 44.1: 45-48.
- GROSS, Jorge Luiz; FERREIRA, Sandra RG; OLIVEIRA, José Egídio de. Glicemia pós-prandial. Arq Bras Endocrinol Metabol, 2003, 728-738.
- LIPSCHITZ, David A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary care, 1994, 21.1: 55.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Inquérito Domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Rio de Janeiro: [s.n.], 2003, p.53-67.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.

Palavras-chave: Doenças coronarianas; Diabetes Mellitus; Estado nutricional; Estilo de vida

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

DAYSE ROBERTA DOS SANTOS DE FARIAS; CAROLINE DE PINHO RIBEIRO ANDRADE; LEONARDO FURTADO DE OLIVEIRA

¹ HGF - Hospital Geral de Fortaleza

carolinepnutri@gmail.com

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral é um evento vascular agudo que provoca súbita perda de função cerebral. É dividido em isquêmico ou hemorrágico, dependendo de seu mecanismo de produção. São fatores de risco não modificáveis: gênero (maior incidência no sexo masculino), idade, etnia (negros são mais propensos), histórico familiar. São fatores modificáveis: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, etilismo, sedentarismo, dislipidemias e obesidade. A obesidade aumenta duas vezes o risco para ocorrência de um acidente vascular cerebral. Diante do exposto e tendo em vista a escassez de estudos nessa área o presente trabalho justifica-se pela necessidade de se conhecer os fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral, pois permitirá a adoção de planos de intervenção bem definidos resultando assim no controle e/ou prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, redução da mortalidade e do tempo de internação.

Objetivos

Conhecer os fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em um hospital de referência na cidade de Fortaleza, Ceará.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa realizado em um hospital de nível terciário no período de janeiro a maio de 2017. A amostra foi constituída de pacientes admitidos na unidade no período do estudo com até 72 horas de internação, com idade igual ou superior a 18 anos, diagnóstico confirmado de acidente vascular cerebral, que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Hospital Geral de Fortaleza, parecer n° 1.763.471. Foram coletados de prontuários e registrados em instrumento próprio dados como: nome, idade, gênero, informações socioeconômicas e fatores de risco associados e diagnóstico nutricional através do índice de massa corporal.

Resultados

Foram avaliados 100 pacientes. Houve prevalência de idosos (75%), do gênero masculino (57%). Se autodeclararam pardos 64%, contradizendo a literatura. Quanto aos fatores de risco modificáveis observamos que 88% apresentavam hipertensão arterial sistêmica, 37% dislipidemias, 33% eram diabéticos, 23% sofriam de alguma cardiopatia, 96% eram sedentários, 44% apresentavam sobrepeso.

Conclusão

Os achados desse estudo mostram que a prevalência de acidente vascular cerebral se da em idosos, do sexo masculino, pardos, sedentários, onde a hipertensão arterial sistêmica se apresenta como fator de risco presente em quase 90% dos casos. Em relação ao perfil nutricional da população estudada observamos uma prevalência de sobrepeso que vai em direção do perfil nutricional atual da população brasileira, logo, podemos concluir que a criação de diretrizes dietéticas específica para o acidente vascular cerebral ou a adoção de uma dieta estilo DASH ou do Mediterrâneo juntamente com a prática de atividade física seria eficiente pra evitar o surgimento do evento, visto que os maiores fatores de risco podem ser modificados.

Referências

- CLEMENTINO, Rosemeri de Paula Araujo et al. Gorduravisceral como preditora de acidente vascular cerebral. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 3, n. 16, p.328-336, ago. 2009.
- GARRITANO, Célia Regina et al. Análise da tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral no Brasil no século XXI. Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2012, vol.98, n.6, pp.519-527. Epub Apr 26, 2012. ISSN 0066-782X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2012005000041>.
- PIPER, Vanessa Alves; CASTRO, Kamila; ELKFURY, Jéssica Lorenzi. Dieta DASH na redução dos níveis de pressão arterial e prevenção do acidente vascular cerebral. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p.113-118, maio 2012. Artigo de Revisão.

Palavras-chave: hipertensão; obesidade; diabetes; avc

FREQUENCIA DE DIARREIA E VOLUME RESIDUAL GÁSTRICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA – APLICANDO INDICADORES DE QUALIDADE

ALORNA SALES DE ARAÚJO; VANESSA GONÇALVES E SILVA; POLIANNA RIBEIRO SANTOS; MARIANNE DE OLIVEIRA FALCO

¹ HC/UFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
alornasales_a@hotmail.com

Introdução

A terapia nutricional é vista como fundamental frente às evidências científicas que comprovam que o estado nutricional influi diretamente na evolução clínica impactando na redução no tempo de internação e no custo do tratamento. No entanto, frequentemente, ocorre suboferta em relação às necessidades nutricionais, justificado geralmente por introdução tardia da terapia, complicações gastrointestinais como diarreia e volume residual gástrico aspirado elevado, interrupções para procedimentos e exames, além de fatores inerentes ao tratamento. Neste sentido, faz-se necessário a aplicação de indicadores que avaliem a qualidade do suporte nutricional.

Objetivos

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

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. Foram aplicados os indicadores de qualidade, expressos em metas percentuais. Foram aplicados dois indicadores de qualidade neste estudo: Frequência de episódios de diarreia (Meta: maior que 10%) e Frequência de pacientes com resíduo gástrico aspirado maior que 200 mL (Meta: maior que 7,5%); Os indicadores foram calculados conforme as fórmulas indicadas por Waitzberg, 2008. A análise descritiva dos dados foi 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. A frequência de episódios de diarreia encontrada foi de 16,4% e de volume residual gástrico elevado foi de 4,5%.

Conclusão

Com a aplicação dos indicadores de qualidade, verificou-se que a frequência de episódios de volume residual gástrico elevado esteve em acordo com as metas proposta pela Força Tarefa em Nutrição Clínica. Já o indicador de frequência de dias de diarreia mostrou-se acima da recomendação, o que pode ter impacto na baixa administração da terapia nutricional enteral.

Referências

- McCLAVE, S.A. et al. Clinical guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patients: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN). JPEN J Parenter Enteral Nutr. V. 33, n. 3, p. 277-316, Mai/Jun, 2009.
- 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.
- 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

GANHO DE PESO NO PÓS TRANSPLANTE RENAL TARDIO: REALIDADE DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

AMANDA KELLY DE MEDEIROS SENA; ADAUTO CÉZAR MELO PAIVA; MARCELE ARAÚJO GONÇALVES; NAILMA LOUISE MENDONÇA DE ARAÚJO; BRUNO SOARES DE SOUSA; ANA MONIQUE DAVID DA SILVA

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira , ² FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
nailma-araujo@hotmail.com

Introdução

O transplante renal é apontado como a melhor opção terapêutica para doença renal crônica em estágio 5, por melhorar a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes. O estado nutricional é decisivo na evolução clínica desses pacientes, sendo tanto a desnutrição proteico-calórica quanto o sobrepeso e obesidade achados frequentes no período pré transplante. Após o transplante renal mudanças na composição corporal, decorrentes de uso de medicações imunossupressoras, de um estilo de vida sedentário e da extinção da uremia, levam ao aumento de massa corporal, independente do estado nutricional anterior, o que tem relação com menor tempo de sobrevida do enxerto e maior morbimortalidade.

Objetivos

Avaliar as alterações antropométricas de pacientes o pós transplante renal tardio.

Metodologia

Estudo de desenho transversal, envolvendo pacientes renais crônicos em estágio 5, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, submetidos a transplante renal há pelo menos 1 (um) ano, acompanhados no Serviço de Nefrologia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira / IMIP. Os dados foram coletados no período de abril a julho de 2017. Foram avaliados dados demográficos (gênero, escolaridade, procedência) além de dados antropométricos como: peso pré e pós transplante, altura, índice de massa corporal pré e pós transplante e circunferência da cintura. Os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e o estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (CAE 65363417.4.00005201).

Resultados

Foram envolvidos na pesquisa 66 pacientes, com idade média de 43, 3 ±14,7 anos, a maioria do gênero masculino (56,1%). O tempo médio de transplante foi de 60,1 ± 48 meses. A maior parte dos indivíduos era da região metropolitana (72,7%) e 27,3% eram analfabetos ou tinham 1º grau incompleto. Os indivíduos apresentaram uma diferença significativa no peso após o transplante, onde o ganho de peso médio foi de 5,5 kg, considerando o peso pré transplante de 62,0 ±13,8 kg e no pós transplante 67,56 ± 15,3 kg (P= 0,0001). Também o IMC no pré transplante foi, em média 2,2kg/m² menor que o IMC no pós transplante (IMC pré= 22,9 ± 4,3 vs IMC pós = 25,2 ± 4,8 kg/ m², P= 0,0001) . Na classificação do IMC pré transplante, os pacientes apresentavam-se eutróficos em sua maioria (54,5%), seguidos de sobrepeso (21,2%) e obesidade (7,6%). Entretanto, após o transplante, o percentual de eutrofia foi menor (45,5%), e os pacientes com sobrepeso e obesidade somaram 43,9% da amostra (sobrepeso: 31,8%, obesidade: 12,1%). Na avaliação da medida de circunferência da cintura, 15,2% dos pacientes apresentavam risco leve para doenças cardiovasculares enquanto 33,3% risco moderado.

Conclusão

O ganho de peso e o aumento da circunferência de cintura são achados prevalentes no pós transplante renal tardio o que eleva o risco de morbidade e mortalidade dessa população.

Referências

DOUGLAS, C. R. Tratado de fisiologia aplicada às ciências médicas. 6 ed.: Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p 951-953, 2006

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. 4 ed.:Porto Alegre: Médica Missau, p.105-133; 241-260, 2003

MUSSOI, T.D. Avaliação Nutricional na pratica clinica: da gestação ao envelhecimento. 1. Ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2015

RIELLA, M. C. Nutrição e o rim. Guanabara Koogan, 2001

Palavras-chave: obesidade; insuficiência renal crônica; estado nutricional

GANHO DE PESO, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E FOOD CRAVING EM PACIENTES COM INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE POR CIRROSE ETANÓLICA

SAMANTA CATHERINE FERREIRA; LUCILENE REZENDE ANASTÁCIO; FERNANDA RODRIGUES DE OLIVEIRA PENAFORTE; AMANDA DE SOUZA REZENDE CARDOSO; AGNALDO SILVA LIMA; MARIA ISABEL TOULSON DAVISSON CORREIA

¹ UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, ² UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro
lucilene.rezende@gmail.com

Introdução

Alguns trabalhos demonstraram que pacientes com indicação ao transplante hepático por cirrose etanólica desenvolvem obesidade e síndrome metabólica após a operação. Indivíduos com história pregressa de ganho de peso e etilismo têm maior probabilidade de desenvolver excesso de peso após o transplante. Esses fatores podem estar relacionados à hipótese de transferência de vício, interferindo no comportamento alimentar e levando ao *food craving*.

Objetivos

Avaliar ganho de peso, comportamento alimentar e food craving em pacientes submetidos ao transplante hepático com a indicação por cirrose etanólica.

Metodologia

Estudo exploratório, descritivo, transversal, com pacientes com idade >18 anos em acompanhamento no Ambulatório de Transplante Hepático do Instituto Alfa de Gastroenterologia da UFMG. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 1.697.639, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O ganho de peso foi avaliado por meio da diferença entre o peso atual e o primeiro peso ambulatorial pós-transplante. A avaliação de comportamento alimentar e food craving foi realizada por meio dos questionários Three Factor Eating Questionnaire-R21 e Food Cravings Questionnaires State e Trait, nas versões traduzidas e validadas para o português. A pontuação no Three Factor Eating Questionnaire-R21 referente aos comportamentos de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar foi determinada. Os dados foram avaliados com auxílio do software SPSS versão 17.0. Dados numéricos foram descritos em forma de média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil, segundo a distribuição de dados (teste de Kolmogorov-Smirnov). Dados categóricos foram apresentados na forma de percentual e número absoluto. A análise univariada foi realizada por meio dos testes de qui-quadrado, teste t de Student ou Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados

Foram avaliados 301 pacientes (média de idade 55,1±12,7 anos; 64,1% homens), sendo que 29,2% (n=88) destes tiveram indicação ao transplante por cirrose etanólica. Não houve diferença estatisticamente significativa (p=0,993) entre o ganho de peso de indivíduos com indicação ao transplante hepático por cirrose etanólica (mediana de 8,5kg, variando de -10,0 a 41,0kg) e sem essa enfermidade (mediana de 7,0kg, variando de -16,0 a 35,0kg). A pontuação no comportamento alimentar nos indivíduos com a indicação ao transplante por cirrose etanólica, para a dimensão de descontrole alimentar foi de 11,0 (0–70,0); restrição cognitiva, 46,3±26,3 e alimentação emocional, 0,0 (0–77,0), foi significativamente menor em relação aos indivíduos sem essa indicação, para os três comportamentos, descontrole alimentar [18,0 (0–85,0); p=0,05], restrição cognitiva [56,5±27,5; p=0,003] e alimentação emocional [11,0 (0–100,0); p=0,001]. A pontuação no food craving state foi de 32,6±9,8 e para food craving trait, 63,5 (39–163), sem diferença estatística em relação aos indivíduos sem essa indicação, food craving state: 33,9±8,6; p=0,255 e food craving trait: 72,0 (39-150,0); p=0,204.

Conclusão

Não houve diferença estatística no ganho de peso entre os indivíduos com e sem indicação ao transplante por cirrose etanólica. Os pacientes com indicação ao transplante por cirrose etanólica apresentaram, supreelementemente, pontuação inferior no comportamento alimentar e não houve diferença estatística na pontuação do food craving em relação aos indivíduos sem essa indicação ao transplante.

Referências

ANASTÁCIO, L. R. et al. Overweight in liver transplant recipients. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 40, n. 6, p. 502-507, 2013. ISSN 0100-6991.

BRUNAUULT, P. et al. *Why do liver transplant patients so often become obese? The addiction transfer hypothesis. Medical hypotheses*, v. 85, n. 1, p. 68-75, 2015. ISSN 0306-9877.

DE MEDEIROS, A. C. Q.; PEDROSA, L. D. F. C.; YAMAMOTO, M. E. *Food cravings among Brazilian population. Appetite*, v. 108, p. 212-218, 2017. ISSN 0195-6663.

NATACCI, L. C.; FERREIRA JÚNIOR, M. *The three factor eating questionnaire-R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. Revista de Nutrição*, v. 24, n. 3, p. 383-394, 2011. ISSN 1415-5273.

Palavras-chave: *Cirrose etanólica; Comportamento alimentar; Food craving; Ganho de peso; Transplante hepático*

GASTO ENERGÉTICO BASAL NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA: CONCORDÂNCIA ENTRE EQUAÇÕES PREDITIVAS E CALORIMETRIA INDIRETA

FERNANDO LAMARCA; ISABELA NOGUEIRA MARTINS SENA RIOS; WILSON JOSÉ DE CAMPOS FILHO; NATHALIA PIZATO; ELIANE SAID DUTRA; KÊNIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO

¹ PPGNH / UNB - Programa de Pós-Graduação em Nutrição Humana da Universidade de Brasília, ² UNB -

Departamento de Nutrição da Universidade de Brasília, ³ UNIEURO - Centro Universitário Unieuro

flamarca5@hotmail.com

Introdução

A calorimetria indireta (CI) é um método preciso para a avaliação do gasto energético, contudo, a necessidade de preparo e o elevado custo limitam a sua utilização. No caso de pacientes bariátricos, equações preditivas são rotineiramente utilizadas para a estimativa do gasto energético basal (GEB), de forma a contribuir no manejo de perda de peso e controle da composição corporal. No entanto, faltam estudos para avaliar a precisão destas equações especialmente no contexto excesso de massa e gordura corporal ainda presentes no pós-operatório tardio.

Objetivos

Avaliar a concordância entre equações preditivas e a CI na estimativa do GEB em pacientes bariátricos no pós-operatório tardio.

Metodologia

Estudo observacional, analítico, do tipo transversal, onde foram incluídos indivíduos adultos de ambos os sexos, que realizaram cirurgia bariátrica de bypass gástrico em Y-de-Roux há pelo menos 2 anos. O GEB foi medido por CI (Vmax29 Encore system), após jejum de 8 horas, durante 30 minutos em repouso, a partir das medidas de inspiração de O₂ e expiração de CO₂, registradas nos últimos 20 minutos do exame. O GEB também foi estimado através das equações de Harris & Benedict, Schofield e FAO/WHO/UNU. A avaliação da composição corporal foi realizada pela absorciometria de dupla energia de raios X (Lunnar, modelo DPX-IQ). Aplicou-se teste de Wilcoxon pareado para a comparação entre o gasto energético medido e os preditos. A superestimação foi considerada quando o GEB das equações preditivas excedeu em 10% o valor medido pela CI. A concordância das equações preditivas foi avaliada através do coeficiente de correlação intraclasse, com intervalo de confiança de 95%. Aplicou-se correlação de Pearson para investigar associação entre a média de erro das equações preditivas e variáveis de massa e composição corporal. As análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico SPSS 24,0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da UnB de acordo com o parecer consubstanciado 2.052.734.

Resultados

Foram avaliados 22 participantes (38,4±6,4 anos; 86,4% mulheres) com IMC médio de 29,9±4,5kg/m² e 3,8 anos (2,6; 5,3) de pós-operatório. Foram observados valores médios de GEB medido pela CI e estimados pelas equações de Harris & Benedict, Schofield e WHO de 1479±149kcal; 1606±239kcal; 1571±232kcal e 1595±233kcal, respectivamente (p<0,01). A superestimação das equações preditivas em comparação com a CI foi de 8,5% para Harris & Benedict, 6,1% para Schofield e 7,7% para WHO. Contudo, foram observadas associações positivas entre todas as médias de erros das equações preditivas com as variáveis antropométricas e de composição corporal, como a massa gorda (r=0,65 e p=0,001) e massa livre de gordura (r=0,92 e p<0,001). Com relação ao valor medido por CI, a equação de Harris & Benedict apresentou moderada concordância (r=0,74; 0,16-0,91), enquanto as outras equações apresentaram boa concordância. (r=0,79; 0,42-0,92 Schofield; r=0,77; 0,24-0,92 WHO).

Conclusão

Apesar da superestimação do GEB pelas equações preditivas testadas, os valores encontram-se dentro do intervalo aceitável com moderada a boa reprodutibilidade, quando comparada à CI. A equação de Schofield se comportou discretamente melhor que as demais na estimativa do GEB nesta amostra. As associações encontradas revelam que a medida que massa e a gordura corporal aumentam, menor é a precisão das equações, o que pode limitar o seu uso em indivíduos com menor perda ou com ganho de excesso de peso pós-operatório.

Referências

WEIR JB. New methods for calculating metabolic rate with special reference to protein metabolism. J Physiol. 109:1-9; 1949.

HARRIS JA, BENEDICT FG. A biometric study of basal metabolism in man. Washington,DC: Carnegie Institution of Washington. 1919.

SCHOFIELD WN. Predicting basal metabolic rate, new standards and review of previous work. Hum Nutr Clin Nutr. 39(Suppl. 1):5e41; 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Energy and protein requirements. Geneva: Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Technical Report Series 724; 1985.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Gasto energético; Metabolismo energético; Obesidade

GASTO ENERGÉTICO E NECESSIDADES PROTEICAS: ASPECTOS DA QUALIDADE EM TERAPIA INTENSIVA

TERESA CRISTINA ABRANCHES ROSA; ALBERT SCHIAVETO DE SOUZA; KARINE DE CÁSSIA FREITAS

¹ UFMS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

teresacristinaar@yahoo.com.br

Introdução

A terapia nutricional é vista como mais uma ferramenta terapêutica dentro da gama de cuidados intensivos. Entretanto, no Brasil, os pacientes frequentemente apresentam inadequações do suporte nutricional, tanto pela sub ou superestimação das necessidades energéticas diárias, quanto pelo início tardio e interrupções para procedimentos. Nesse contexto, o conceito de controle de qualidade dos cuidados em terapia intensiva passou a ser um tema cada vez mais discutido, e também deve ser aplicado à terapia nutricional. A qualidade deve ser entendida como um processo que está sempre sujeito a melhorias e os indicadores de qualidade podem ser os instrumentos que viabilizam essa melhoria (SANTANA-CABRERA et al., 2006; WAITZBERG, 2008).

Objetivos

Avaliar a frequência de estimativa do gasto energético e necessidades proteicas em pacientes em terapia intensiva com base em indicadores da qualidade da terapia nutricional.

Metodologia

Estudo transversal retrospectivo de dados secundários de pacientes atendidos na Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital universitário, Campo Grande – MS, entre 01 de julho de 2012 a 31 de julho de 2013. Foram incluídos pacientes com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, que fizeram uso de terapia nutricional enteral, parenteral ou ambas. Foram coletados dados para caracterização da amostra e cálculo do indicador, além da estimativa calórico-proteica. O indicador aplicado nesse estudo foi “Frequência de medida ou estimativa do gasto energético e necessidades proteicas” que é um dos top 10 selecionados por Verotti et al. (2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul mediante parecer número 438.328 em 28/10/2013. A análise estatística descritiva foi feita pelo software BioEstat 5.0. O indicador foi expresso em meta percentual.

Resultados

Noventa e cinco pacientes atendiam aos critérios de inclusão, a maioria era do sexo masculino (58,95%) e idosos (60%). No tocante à terapia nutricional, 90% fizeram uso de terapia nutricional enteral, 13% de parenteral e 5% de ambas. Cerca de 68,42% (n=65) tiveram seu gasto energético e as necessidades proteicas calculados/ estimados, e destes, 96,92% (n=63) estavam de acordo com diretrizes (McCLAVE et al., 2016). Em relação à estimativa das necessidades energéticas, a meta média calculada foi 27,03 + 2,99 kcal/kg/dia e a meta proteica foi, em média, 1,12 + 0,2316 g/kg/dia. Após a aplicação do indicador encontrou-se que o número de pacientes avaliados (68,42%) ainda foi aquém do proposto como meta (> 80%).

Conclusão

A aplicação do indicador permitiu a quantificação da ocorrência de medida ou estimativa do gasto energético e das necessidades proteicas de pacientes em terapia nutricional, além da adequação da oferta energética e proteica às necessidades dos pacientes. No presente estudo, o número de pacientes avaliados ainda foi aquém do proposto como meta, embora a oferta calórico-proteica tenha atendido às recomendações. A aplicação de indicadores de qualidade da terapia nutricional permite conhecer o nível de efetividade dos processos, destacar os pontos que necessitam ainda de controle e ajustes, além de identificar as conformidades e as potencialidades do suporte nutricional, devendo ser rotina nos serviços de saúde.

Referências

- 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.). *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. v.40, n.2, p.159-211, 2016.
- SANTANA-CABRERA, L. et al. Calidad Del soporte nutricional artificial en una unidad de cuidados intensivos. *Nutrición Hospitalaria*. v.21, n.6, p. 661-666, 2006.

VEROTTI, C.C.G. et al. Selection of Top 10 Quality Indicators for Nutrition Therapy. *Nutrition in Clinical Practice*. v.27, n.2, p.261-267, 2012.

WAITZBERG, D.L. et al. Terapia Nutricional: Indicadores de Qualidade. Projeto Diretrizes. 2011. Disponível em: . Acesso em: 04/10/2017

Palavras-chave: terapia nutricional; indicadores de qualidade em assistência ; nutrição enteral; nutrição parenteral

GRAZING BEHAVIOR E REGANHO DE PESO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

NATHALIA MARCOLINI PELUCIO PIZATO; PATRICIA BORGES BOTELHO; VIVIAN SIQUEIRA GONÇALVES; ELIANE SAID DUTRA; KENIA MARA BAIOSCHI DE CARVALHO

¹ UNB - Universidade de Brasília

nathaliapizato@gmail.com

Introdução

A cirurgia bariátrica é considerada o tratamento mais eficaz para a obesidade grave. Contudo, a presença de transtornos alimentares e/ou comportamentos alimentares inadequados, como grazing behavior, no período pós-cirúrgico podem favorecer o reganho de peso. Grazing caracteriza-se pelo consumo de pequenas quantidades de alimentos com grande frequência e, em longos períodos de tempo, podendo contribuir para o aumento do consumo calórico e, conseqüentemente o reganho de peso. Desta forma, a sua correta identificação e tratamento podem ser estratégias fundamentais para o sucesso do tratamento clínico e nutricional de pacientes bariátricos.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática de literatura sobre a associação entre grazing behavior e o reganho de peso em pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica.

Metodologia

A revisão sistemática de literatura obedeceu ao Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses check-list, e está cadastrada no International Prospective Register of Systematic Reviews sob o número CRD42017071710. A estratégia de pesquisa foi elaborada de acordo com Peer Review of Electronic Search Strategies, sendo revisada por dois pesquisadores experientes e as adequações sugeridas foram incorporadas na estratégia de busca deste estudo. A etapa de busca, seleção dos estudos, extração dos dados e avaliação da qualidade foram realizadas por dois autores independentes. A busca na literatura foi realizada no dia 9 de julho de 2017 nas bases de dados Medline, Embase, Cochrane, Lilacs, Scopus, Web of Science, Google Scholar, Dissertação & Teses ProQuest e Open Grey. A ferramenta de avaliação crítica de estudos transversais do Joanna Briggs Institute foi utilizada para avaliar o risco de viés dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão.

Resultados

De um total de 3.764 artigos, cinco destes preencheram os critérios de inclusão, sendo quatro artigos originais e uma tese. Esta revisão sistemática incluiu 994 indivíduos, majoritariamente mulheres, com período de acompanhamento de pós-operatório entre 6 meses a 10 anos. A prevalência de grazing variou de 16,6% a 46,6% e a maior prevalência de reganho de peso foi de 47%. A associação positiva entre o grazing behavior e o reganho de peso foi observada em quatro dos cinco estudos avaliados. Em relação a avaliação crítica de qualidade e ao desenho experimental, os estudos foram considerados heterogêneos e apenas um apresentou baixo risco de viés.

Conclusão

Os resultados sugerem que a presença de grazing pode favorecer o reganho de peso em pacientes após a cirurgia bariátrica, independentemente do tipo de cirurgia ao qual o paciente foi submetido.

Referências

1. Conceição, E. M.; Mitchell, J. E.; Engel, S. G.; Machado, P. P. P.; Lancaster, K.; Wonderlich, S. A. What is "grazing"? Reviewing its definition, frequency, clinical characteristics, and impact on bariatric surgery outcomes, and proposing a standardized definition. *SurgObesRelat Dis*2014;10:973–982
2. Liberati, A.; Altman, D. G.; Tetzlaff, J.; Mulrow, C.; Gøtzsche, P. C.; Ioannidis, J. P. A.; Clarke, M.; Devereaux, P. J.; Kleijnen, J.; Moher, D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *Ann InternMed*2009;151
3. McGowan, J.; Sampson, M.; Salzwedel, D. M.; Cogo, E.; Foerster, V.; Lefebvre, C. PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *JClinEpidemiol*2016;75:40–46
4. The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, 2017.

Palavras-chave: grazing ; reganho de peso; cirurgia bariátrica; revisão sistemática

HABILIDADE COGNITIVA DE MEMÓRIA NA QUANTIFICAÇÃO DE PORÇÕES ALIMENTARES SEGUNDO CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO

LARISSA SANTOS MARTINS; THABATA ZELICE DA CRUZ DE MORAES; BRUNA NABUCO SIQUEIRA FREIRE;
JOSÉ RODRIGO SANTOS SILVA; SANDRA PATRÍCIA CRISPIM; DANIELLE GÓES DA SILVA

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe, ² UFPR - Universidade Federal do Paraná
martins.ls@outlook.com

Introdução

A quantificação das porções alimentares nos Recordatórios de 24 horas é de grande valia nas investigações que relacionam dieta e doenças. Contudo, vieses de memória podem afetar a qualidade destas informações. Faz-se necessário conhecer o quanto características individuais dos entrevistados, como o conhecimento em nutrição, podem afetar a capacidade de recordar e quantificar os alimentos consumidos.

Objetivos

Comparar a habilidade cognitiva de memória na quantificação de porções alimentares entre indivíduos com e sem conhecimento em nutrição.

Metodologia

Trata-se de parte de um estudo multicêntrico que objetivou validar o uso de álbum fotográfico na quantificação de porções alimentares. No centro de pesquisa de Sergipe, participaram 70 adultos, divididos em 2 grupos (com e sem álbum) conforme a etapa 2, pareados por sexo, escolaridade e conhecimento em nutrição (nutricionistas ou estudantes de nutrição *versus* outros). Etapas: 1) Oferta do almoço (arroz, feijão, almôndega, alface, cenoura, suco e tangerina) e quantificação dos alimentos consumidos por Pesagem Direta; 2) No dia seguinte, aplicação de Recordatório de 24 horas no *software* GloboDiet com e sem auxílio do álbum fotográfico de alimentos para registrar as quantidades referidas. Aprovado pelo Comitê de Ética (número 2.099.058) com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (número 50866415.9.2001.5546) e apoiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal de Sergipe. O Calculou-se o viés de memória (diferença entre a quantidade dos alimentos consumidos e referidos). Foi usado o Teste de Mann Whitney e adotado nível de significância menor que 5%.

Resultados

Não houve diferenças no viés de memória da quantidade total de alimentos entre os indivíduos com e sem conhecimento em nutrição, tanto no grupo sem álbum ($p=0,401$) quanto no grupo com álbum ($p=0,795$). No grupo sem o álbum, observou-se apenas para a almôndega, que os indivíduos com conhecimento em nutrição superestimaram a quantidade consumida (diferença $55,93g \pm 24,42$) em comparação aqueles sem conhecimento (diferença $43,05g \pm 38,98$) ($p=0,031$). Já no grupo com álbum, apenas a tangerina, os indivíduos sem conhecimento em nutrição subestimaram a quantidade consumida (diferença $-47,37g \pm 46,21$) em relação aqueles com conhecimento ($11,45 \pm 31,51$) ($p=0,010$). Para os demais alimentos, não foram observadas diferenças estatisticamente significante entre os grupos.

Conclusão

O conhecimento em nutrição não se relacionou com maior adequação na quantificação das porções alimentares. A habilidade cognitiva de memória na quantificação das porções foi similar nos indivíduos com e sem conhecimento em nutrição.

Referências

- NELSON, M., ATKINSON, M.; DARBYSHIRE, S. Food photography I: the perception of food portion size from photographs. **British Journal of Nutrition**, v.72, n.5, p.649-663, 1994.
- SOUZA, D. P. Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de acadêmicos do curso de nutrição da Universidade Federal de Pelotas. **Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**, v.32, n.3, p.275-282, 2012.
- MARCHIONI D. M. L.; SLATER B.; FISBERG R. M. Minimizando erros na medida da ingestão dietética. In: Fisberg RM, Slater B, Marchioni DML, Martini LA. Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas. São Paulo: Manole; 2005. p.159-65.

Palavras-chave: Consumo alimentar; Inquéritos alimentares; Memória

HABILIDADE COGNITIVA DE MEMÓRIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE PORÇÕES ALIMENTARES COM USO DE FOTOS E MEDIDAS CASEIRAS

THABATA ZELICE DA CRUZ DE MORAES; LARISSA SANTOS MARTINS; BRUNA NABUCO SIQUEIRA FREIRE;
JOSÉ RODRIGO SANTOS SILVA; SANDRA PATRÍCIA CRISPIM; DANIELLE GÓES DA SILVA

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe, ² UFPR - Universidade Federal do Paraná

thabatazelice@gmail.com

Introdução

O Recordatório Alimentar de 24 horas é um importante inquérito alimentar que se destaca pelo baixo custo e fácil aplicação, contudo uma das principais fontes de erro relaciona-se a memória do entrevistado. O uso auxiliar de recursos visuais como fotografias de porções de alimentos e de medidas caseiras, pode minimizar os possíveis erros de quantificação alimentar.

Objetivos

Avaliar a habilidade cognitiva de memória dos participantes relacionada a quantificação alimentar com o auxílio de um álbum fotográfico de alimentos e de medidas caseiras.

Metodologia

Trata-se de parte de um estudo multicêntrico que objetivou validar o uso de álbum fotográfico na quantificação de porções alimentares. No centro de pesquisa de Sergipe, participaram 70 adultos, divididos em 2 grupos (com e sem álbum) conforme a etapa 2, pareados por sexo e escolaridade. Etapas: 1) Oferta do almoço (arroz, feijão, almôndega, alface, cenoura, suco e tangerina) e quantificação dos alimentos consumidos por Pesagem Direta; 2) No dia seguinte, aplicação de Recordatório de 24 horas no *software* GloboDiet com e sem auxílio do álbum fotográfico de alimentos para registrar as quantidades referidas. Calculou-se o viés de memória (diferença entre a quantidade dos alimentos referidos e consumidos). Foi usado o Teste de Mann Whitney e a Correlação de Spearman, adotando nível de significância menor que 5%. Aprovado pelo Comitê de Ética (número 2.099.058) com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (número 50866415.9.2001.5546) e apoiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal de Sergipe.

Resultados

Ao analisar a média da diferença entre o total de alimentos consumidos e referidos, observou-se que o grupo sem álbum superestimou a quantidade consumida (228,6g \pm 209,2) com relação ao grupo com álbum (-34,95g \pm 125,2) (p=0,00). Resultado semelhante foi observado ao analisar os alimentos separadamente, o grupo sem álbum superestimou o consumo de arroz (p=0,007), feijão (p<0,001) e almôndega (p<0,001). Houve correlação positiva entre as quantidades consumidas e referidas do total de alimentos (g) (grupo com álbum r=0,72; e sem álbum r=0,70). Quanto a análise por alimento observou-se no grupo com álbum correlação para arroz (r=0,57; p<0,001), alface (r=0,57; p<0,001), cenoura (r=0,57; p=0,001) e almôndega (r=0,35; p=0,040). No grupo sem álbum, houve correlação para arroz (r=0,76; p<0,001), almôndega (r=0,74; p<0,001) e cenoura (r=0,61; p<0,001).

Conclusão

Conclui-se que a utilização do álbum fotográfico junto com o Recordatório Alimentar de 24 horas auxiliou na quantificação de porções alimentares, minimizando o erro de memória e evitando a superestimação das quantidades.

Referências

- FISBERG, R. M; SLATER, B.; MARCHIONI, D. M. L; MARTINI, L. A. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas**. Barueri, SP. Manole, 2005.
- NELSON, M.; ATKINSON M.; DARBYSHIRE S. Food photography II: use of food photographys for estimating portion size and nutrient content of meals. **Br J Nutr**, v. 79, n. 1, p. 31-49, 1996.
- NELSON P.M. The validation of dietary assessment. In: **Design concepts in nutrition epidemiology**. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 1997.

Palavras-chave: porções alimentares; inquéritos alimentares; ingestão

HÁ DIFERENÇA NA QUANTIDADE E NA QUALIDADE DO SONO ENTRE VEGETARIANOS E ONÍVOROS?

MARIA CRISTINA DE ALMEIDA GASPAR; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; RODRIGO ELIAS DE OLIVEIRA; JÚLIO CÉSAR ACOSTA NAVARRO; LUCIANA SARAIVA; MARCOS VINNICIUS PIRES FERNANDES DE OLIVEIRA

¹ UNIP - Universidade Paulista São Paulo, SP, Brasil, ² FOU SP - Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia, ³ USP-INCOR - Universidade de São Paulo – Instituto do Coração
crisgnutri@gmail.com

Introdução

Visto os diversos benefícios do padrão de dieta vegetariana, há a possibilidade de existirem diferenças na qualidade do sono e na quantidade de horas dormidas em comparação aos indivíduos onívoros, podendo ser mediada pelo estado nutricional e/ou pela ingestão alimentar de cada grupo.

Objetivos

Verificar a quantidade e qualidade do sono em indivíduos vegetarianos e onívoros.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados prospectiva na Clínica da Disciplina de Periodontia – Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. A população alvo estudada foi composta por indivíduos adultos, de ambos os sexos, divididos em dois grupos, grupo vegetariano (n=44) e grupo onívoro (n=31). O peso e a estatura medidos na coleta nutricional, foram utilizados para cálculo do índice de massa corporal. Foi utilizado um questionário referente a quantidade de horas dormidas e a qualidade do sono, desenvolvido pelos próprios pesquisadores. A prática de atividade física foi avaliada pelo “The International Physical Activity Questionnaire-Short Form”. A coleta de dados do presente estudo faz parte do Pesquisa “Dieta e saúde periodontal: quanto, de fato, a dieta influencia o acúmulo de cálculo dentário”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da USP sob o número CAAE 44197115.1.1001.0075. Todos os indivíduos avaliados concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As diferenças entre as variáveis categóricas foram testadas pelo Teste Qui-quadrado e as diferenças entre as variáveis contínuas foram analisadas pelo Teste T-Student pelo Software SPSS 20.0. Foi considerado diferença estatisticamente significativa o P menor ou igual a 0,05.

Resultados

A maior parte dos indivíduos dos dois grupos eram mulheres, 31 vegetarianos (70,5%) e 21 onívoros (67,7%). A média da idade dos vegetarianos foi de 32 anos (+ 12,1) e dos onívoros 35,7 anos (+ 8,6) (p=0,137). Não houve diferença entre os valores médios de índice de massa corporal (vegetarianos=22,2 kg/m² + 3,0; onívoros=22,4 kg/m² + 2,7; p=0,841). Cerca da metade dos indivíduos dos dois grupos foram classificados como fisicamente ativos (vegetarianos=22, 50% e onívoros=16, 51,6%). A maioria dos indivíduos de ambos grupos referiram dormir de 5 a 8 horas por dia (vegetarianos=35, 79,5% e onívoros=26, 83,9%), mas foi maior o percentual da referência de > 8 horas por noite no grupo onívoros 16,1% (n=5) do que no grupo vegetarianos 9,1% (n=4; p=0,047). Em relação a qualidade do sono, 26 vegetarianos (59,1%) e 22 onívoros (71,0%) referiram sono bom (p=0,336), 16 vegetarianos (36,4%) e 12 onívoros (38,7%) mencionaram acordar dispostos (p=1,00), 11 vegetarianos (25,0%) e 6 onívoros (19,4%) disseram acordar no meio da noite (p=0,780) e 4 vegetarianos (9,1%) e 3 onívoros (9,7%) referiram ter sono agitado (p=1,000), 19 vegetarianos (43,2%) e 14 onívoros (52,2%) mencionaram sentir-se cansados ao despertar (p=1,000).

Conclusão

O presente estudo demonstrou que os indivíduos onívoros referem maior quantidade de horas dormidas por dia, porém não foi possível afirmar que a qualidade do sono difere em relação a dieta seguida, sendo vegetariana ou onívora.

Referências

Palavras-chave: alimentação ; sono; vegetarianismo

HIPERALIMENTAÇÃO DURANTE A LACTAÇÃO ALTERA O POTENCIAL DE DIFERENCIAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DO TECIDO ADIPOSEO

ISABELLE DOS SANTOS XAVIER DIAS; SIMONE NUNES DE CARVALHO; ALESSANDRA ALVES THOLE; LAÍS DE CARVALHO; ANA CAROLINA STUMBO MACHADO; ERIKA AFONSO COSTA CORTEZ MARQUES

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

isabellexdias@gmail.com

Introdução

Alterações nutricionais como restrição calórica ou hiperalimentação, em períodos críticos do desenvolvimento (vida intrauterina e período perinatal) podem desencadear complicações fisiopatológicas em longo prazo, como obesidade e doenças cardiovasculares (Plagemann et al., 2012). A programação metabólica altera diversos órgãos e tecidos, incluindo o tecido adiposo, com aumento da lipogênese, produção de citocinas inflamatórias e diminuição da captação de glicose (Soares et al., 2012; Habbout et al., 2013). Porém a participação das células-tronco nas disfunções do tecido adiposo desencadeadas pelo modelo de hiperalimentação durante a lactação ainda não foi totalmente esclarecida.

Objetivos

Analisar os efeitos da programação metabólica sobre as células-tronco mesenquimais do tecido adiposo (CTA) de animais submetidos à hiperalimentação na lactação, utilizando o modelo de redução de ninhada.

Metodologia

Os procedimentos foram aprovados pelo comitê de ética (protocolo CEUA/039/2012). Camundongos Swiss fêmeas grávidas foram alojadas individualmente, e 3 dias após o nascimento dos filhotes, houve redução de ninhada em 6 filhotes machos no Grupo Controle (GC) n=12 e 3 filhotes machos no Grupo Hiperlactado (GH) n=12. Após o desmame, animais de ambos os grupos tiveram acesso ad libitum à ração padrão e água. O peso corporal foi aferido semanalmente, e o peso da gordura visceral foi aferido após a eutanásia aos 90 dias de idade. As CTA foram isoladas e cultivadas até a terceira passagem. A análise da porcentagem de células CD105+CD45- foi feita por citometria de fluxo. O potencial de diferenciação das células em meio adipogênico e osteogênico foi avaliado por coloração com Oil Red e Vermelho de Alizarina e quantificação da área corada pelo software Image Pro. Análise de marcadores de diferenciação adipogênica (PPAR- γ) e diferenciação osteogênica (Osteocalcina) por PCR também foi determinada. Os resultados foram expressos como média \pm desvio padrão e diferenças entre os grupos foram analisadas pelo teste t-student. Resultados com $p \leq 0,0$ foram considerados significativos.

Resultados

Ao final de 90d, GH apresentou aumento no peso corporal de 22,8%, além do peso da gordura visceral aumentado em relação ao GC ($p \leq 0,001$). As CTA do GH apresentaram menor porcentagem de células CD105+ quando comparadas ao GC ($p \leq 0,05$). Após indução em meio adipogênico e coloração por Oil Red, observou-se aumento da porcentagem da área corada nas CTA do GH ($p \leq 0,05$). Também houve aumento da expressão gênica do marcador PPAR- γ no GH ($p \leq 0,05$). Além disso, após indução em meio osteogênico e coloração com vermelho de alizarina, observou-se diminuição da porcentagem da área corada nas CTA do GH ($p \leq 0,05$) corroborado pela diminuição da expressão gênica de Osteocalcina ($p \leq 0,05$) no GH.

Conclusão

Nossos resultados indicam que a hiperalimentação na lactação alteram características das CTA na vida adulta como imunofenotipagem e potencial de diferenciação. As CTA de animais hiperalimentados apresentaram diminuição de marcador específico de células-tronco mesenquimais e aumento do comprometimento com a linhagem adipogênica em detrimento da diferenciação osteogênica. Sendo assim, as células tronco do tecido adiposo podem estar envolvidas com o aumento de adiposidade observado na programação metabólica e, além disso, o seu potencial terapêutico pode estar afetado.

Referências

HABBOU, A. et al. Postnatal overfeeding causes early shifts in gene expression in the heart and long-term alterations in cardiometabolic and oxidative parameters. PLoS One, v. 8, n. 2, p. e56981, 2013.

PLAGEMANN, A. et al. Early postnatal life as a critical time window for determination of long-term metabolic health. Best

Pract Res Clin Endocrinol Metab, v. 26, n. 5, p. 641-53, Oct 2012.

SOARES, V. M. et al. Early life overfeeding decreases acylated ghrelin circulating levels and upregulates GHSR1a signaling pathway in white adipose tissue of obese young mice. Regul Pept, v. 174, n. 1-3, p. 6-11, Feb 2012.

Palavras-chave: programação metabólica; células-tronco; tecido adiposo

IATROGÊNIA NA NUTRIÇÃO CLÍNICA: A ABORDAGEM NUTRICIONAL NA ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

GLENDHA BASTOS PONTES; CAMILA MELO PEREIRA; ARMÊNIA UCHOA DE MESQUITA

¹ UNIFOR - Universidade de Fortaleza

gbpglendha@gmail.com

Introdução

Os transtornos alimentares têm seu aparecimento influenciado pelo modelo multifatorial, que inclui não só fatores biológicos, mas também genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares. Os fatores socioculturais são marcados pela exaltação da magreza e ridicularização dos indivíduos obesos, muitas vezes realizadas pelos próprios profissionais da saúde que passam, então, a apresentar uma abordagem iatrogênica. Nesse contexto de corpolatria e adoecimento mental, surge o questionamento sobre o papel do nutricionista como um perpetuador de ideias distorcidas e reforçador de comportamentos transtornados.

Objetivos

Evidenciar o papel de uma parcela dos nutricionistas no desencadeamento dos transtornos alimentares, propondo soluções para tal problema.

Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa, utilizando análise de variáveis, por meio de artigos publicados, como critérios de inclusão: origem nacional e estrangeira, escritos nas línguas portuguesa e inglesa, publicados nos anos de 2000 a 2017; e como critérios de exclusão: publicações não referentes a artigos, publicados antes de 2000. Com o auxílio das bases de dados eletrônicas PubMed/MedLine, SciELO, DynaMed e Lilacs, com os seguintes descritores: “Nutrição comportamental”, “Transtornos alimentares” e “Iatrogênia”. Foi obtido um total de 3.873 artigos, sendo selecionados apenas 23 artigos por contemplarem os critérios de inclusão.

Resultados

O corpo gordo, na atualidade, passou a ser visto como descontrolado e vergonhoso. Tais estereótipos estão presentes muito fortemente entre os profissionais da saúde, dentre eles o nutricionista, que além de ideias preconcebidas sobre o paciente obeso, também o trata de forma discriminatória, o que pode dificultar o próprio tratamento da obesidade, aumentando, assim, os casos de compulsão alimentar. Além disso, de acordo com a literatura pesquisada, as recomendações nutricionais tendem a ser exageradamente baseadas em números, tabelas e proibições, e há uma visão muito biológica da alimentação humana, onde a comida perde suas características sensitivas, psíquicas e sociais. Os fatores socioculturais são responsabilizados como desencadeantes de insatisfação corporal e de atitudes alimentares inadequadas. Nesse sentido, o nutricionista ocidental contemporâneo não é apenas agente perpetuador das ideias distorcidas de beleza, mas também uma vítima dessas ideologias, tendo suas próprias abordagens influenciadas pela cultura. Não só a abordagem comportamental preconceituosa do nutricionista pode ser iatrogênica, mas também a dieta proposta pelo profissional, pois dietas para perda de peso podem gerar alterações metabólicas e desencadear compulsão e transtornos alimentares em pessoas geneticamente predispostas.

Conclusão

O nutricionista com sua abordagem e/ou recomendações iatrogênicas pode ser um dos fatores desencadeantes dos transtornos alimentares, servindo de reforço para comportamentos e pensamentos inadequados. Cabe aos profissionais aplicar no consultório uma nutrição mais humanizada, voltada não só para a saúde fisiológica, mas também para a saúde psicológica dos pacientes, incentivando-os a se conhecerem melhor, seus corpos e limites, bem como a refletirem sobre os padrões corporais impostos pela sociedade e estimular, de forma mais ampla, a qualidade de vida.

Referências

Palavras-chave: Iatrogênia; Nutrição comportamental; Transtornos alimentares

IDENTIFICAÇÃO DE PADRÕES ALIMENTARES E SEUS FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO SUBMETIDOS À TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

ALISSON DIEGO MACHADO; FERNANDA SILVA NOGUEIRA DOS ANJOS; DIRCE MARIA LOBO MARCHIONI; PAULO ANDRADE LOTUFO; ISABELA JUDITH MARTINS BENSEÑOR; SILVIA MARIA DE OLIVEIRA TITAN

¹ USP - Universidade de São Paulo
alissondiegomachado@hotmail.com

Introdução

A análise de padrões alimentares tem se tornado crescente, pois parece ter uma melhor associação com desfechos em saúde, uma vez que considera a interação e sinergia entre os componentes da dieta. Contudo, há poucos estudos sobre padrões alimentares conduzidos em populações com doença renal crônica.

Objetivos

Identificar os padrões alimentares e seus fatores associados em pacientes com doença renal crônica não submetidos à terapia renal substitutiva.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com os dados da linha de base do estudo PROGREDIR, composto por 454 participantes com doença renal crônica não submetidos à terapia renal substitutiva, recrutados em um hospital público localizado em São Paulo-SP. O estudo foi aprovado por dois Comitês de Ética em Pesquisa (protocolos 11147/11 e 0798/11). O consumo alimentar foi avaliado por meio de um questionário de frequência alimentar (MOLINA et al., 2013). Os padrões alimentares foram derivados por análise de componentes principais, utilizando-se rotação ortogonal (varimax) para a extração dos fatores. Para tanto, foi considerada a frequência diária do consumo de cada alimento ou preparação, que foram agrupados em 20 grupos alimentares, de acordo com a composição nutricional. Foi realizada uma análise fatorial exploratória e três padrões alimentares foram retidos e nomeados de acordo com a interpretação dos dados. Um escore foi determinado para cada padrão, fazendo com que cada participante possuísse um escore fatorial para cada padrão identificado (HU, 2002). A associação entre fatores sociodemográficos e clínicos e os padrões alimentares (escore fatorial) foi avaliada por regressão linear. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS, versão 17.0.

Resultados

Foram incluídos no estudo 287 (63,2%) participantes do sexo masculino e 167 (36,8%) do sexo feminino, sendo a mediana da idade de 68 (60-76) anos e média da taxa de filtração glomerular estimada de $38,4 \pm 14,6$ mL/min/1,73 m². Foram identificados três padrões alimentares. O padrão *snack* foi composto por pães, biscoitos, bolos, farináceos, manteiga/margarina, ovos, carnes processadas, doces, snacks, laticínios integrais e bebidas açucaradas. O padrão misto foi constituído por grãos integrais, massas, tubérculos, carne vermelha, aves, peixes e frutos do mar, frutas, vegetais, laticínios com baixo teor de gordura e suco natural. O padrão tradicional foi composto por arroz branco, feijão e café. O padrão *snack* associou-se diretamente ao sexo masculino ($\beta = 0,27$; $p = 0,006$) e inversamente à presença de diabetes mellitus ($\beta = -0,23$; $p = 0,02$). O padrão tradicional associou-se inversamente à idade ($\beta = -0,01$; $p = 0,001$) e à presença de hipertensão ($\beta = -0,34$; $p = 0,05$) e diretamente ao sexo masculino ($\beta = 0,27$; $p = 0,007$) e à escolaridade ($\beta = 0,40$; $p < 0,001$).

Conclusão

Foram identificados três padrões alimentares em uma amostra de pacientes com doença renal crônica, que se associaram à idade, sexo, escolaridade e à presença de hipertensão e diabetes mellitus.

Referências

HU, F. B. Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Curr Opin Lipidol*, v. 13, n. 1, p. 3-9, 2002.

MOLINA, M. C. B. et al. Reprodutibilidade e validade relativa do Questionário de Frequência Alimentar do ELSA-Brasil. *Cad Saúde Pública*, v. 29, n. 2, p. 379-389, 2013.

Palavras-chave: Dieta; Inquéritos epidemiológicos; Insuficiência renal crônica

IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS PELO MÉTODO DE ABSORCIOMETRIA DE RAIOS-X DE DUPLA ENERGIA (DEXA)

JÉSSICA CRISTINA LOPES MOTA; NATHÁLIA LAÍS MORELLI; AMÁLIA ALMEIDA BASTOS; SANDRA MARIA LIMA RIBEIRO

¹ FSP - USP - FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ² EACH-USP - ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
amaliabastos@hotmail.com

Introdução

O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações biológicas, incluindo mudanças na composição corporal como perda de massa muscular e acúmulo de tecido adiposo. Essas alterações podem ser ocasionadas por fatores como sedentarismo, aumento da concentração de citocinas inflamatórias, desregulação de síntese proteica e má alimentação, além de estarem relacionadas a sarcopenia e fragilidade. Portanto, a análise da massa muscular e adiposidade pelo método de Absorciometria de Raios-x de Dupla Energia é importante para avaliar o estado nutricional desses indivíduos e identificar precocemente a presença de fatores de risco para sarcopenia e fragilidade.

Objetivos

Descrever o estado nutricional (tendo como indicadores a composição corporal e a força muscular) de idosos inseridos na comunidade, de acordo com sexo, idade, padrão inflamatório e Índice de Massa Corporal.

Metodologia

Trata-se de um estudo secundário a um estudo clínico maior. O estudo incluiu idosos inseridos na comunidade (65 e 90 anos), de ambos os sexos, pré-frágeis, frequentadores de um Centro de Saúde Escola da Universidade de São Paulo. As variáveis avaliadas foram: Percentual de Gordura Corporal (%G) e Índice de Massa Muscular Apendicular, IMMA [ambos a partir da Absorciometria de Raios-x de Dupla Energia, ou DEXA (Lunar®)]; identificação da presença ou não de sarcopenia; Força de Preensão Palmar, FPP (por um dinamômetro da marca Jamal®); Índice Anti-inflamatório, IAA, a partir da dosagem plasmática das interleucinas IL-10 e IL-6 (IAA=IL-10/IL-6), categorizado por quartis (1: quartil 1; 2: quartil 2 e 3 e 3: quartil 4); idade (categorizada em: 1= 60 a 69; 2= 70 a 79 e 3= 80+ anos); sexo; Índice de Massa Corporal, IMC, em kg/m² (categorizado em baixo peso < 23; peso adequado entre 23,1 e 28,0; sobrepeso entre 28,1 e 30,0; obesidade > 30,1). As variáveis numéricas e categóricas foram descritas através de média e desvio-padrão (DP), e percentual, respectivamente. Utilizou-se a análise de variância (ANOVA) para comparar o %G, o IMMA e a FPP de acordo com as categorias de sexo, de idade, de IMC e de IAA. O nível de significância estatística foi estabelecido em p<0,05. O estudo maior foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (número 200.870/2013).

Resultados

Foram estudados 74 idosos, idade média de 76,5±6,9 anos, sendo 77% do sexo feminino. As médias (±DP) das variáveis dependentes foram: %G: mulheres= 37,56±5,61 e homens= 25,87±4,54; IMMA: mulheres= 6,95±1,18 (7,3% abaixo do esperado) e homens=7,52±1,16 (31% abaixo do esperado); e FPP (em Newton, N): mulheres= 16,07±8,22 e homens= 34,9±18,0. As análises por ANOVA mostraram que o sexo feminino apresentou maior %G e menor FPP comparativamente aos homens; o %G foi maior nas maiores categorias de IMC, enquanto a FPP e a IMMA não foram diferentes entre as categorias de IMC; as categorias de idade e de IAA não mostraram diferenças em nenhuma das variáveis dependentes.

Conclusão

A amostra avaliada mostrou valores elevados de gordura corporal. No que diz respeito à massa magra, embora os valores totais tenham sido maiores nos homens do que nas mulheres, o percentual de homens sarcopênicos foi maior. A função muscular, medida pela força de preensão palmar, mostrou-se adequada em ambos os sexos. A inflamação e a década de vida não mostraram associações com os valores de gordura, massa magra e força muscular.

Referências

1. FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, Washington, v.56A, n.3, p.M146-M156, 2001.
2. KING, M., LIPSKY, MS. Clinical implications of aging. Disease-a-Month 61(2015)467-474

3. MARTY, E., LIU, Y., SAMUEL, A., OR, O., LANE, J. A review of sarcopenia: Enhancing awareness of an increasingly prevalent disease. *Bone* 105 (2017) 276–286.
4. OPAS. Organização Pan-Americana. XXXVI Reunión del Comitê Asesor de Ivestigaciones en Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Beinestar y Envejecimeiento (SABE) en América Latina e el Caribe – Informe preliminar. Disponível em: (mar. 2002).

Palavras-chave: DEXA; estado nutricional; idoso

IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS POR MEIO DO MÉTODO DE BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA (BIA)

NATHÁLIA LAÍS MORELLI; JÉSSICA CRISTINA LOPES MOTA; AMÁLIA ALMEIDA BASTOS; SANDRA MARIA LIMA RIBEIRO

¹ FSP - USP - FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ² EACH-USP - ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

nathalia.morelli@usp.br

Introdução

Ao longo do processo de envelhecimento os indivíduos sofrem alterações normais e esperadas na sua composição corporal, como diminuição da densidade óssea e massa magra, além do aumento de tecido adiposo. Essas alterações podem comprometer a qualidade da massa muscular, e aumentam o risco de desenvolvimento de sarcopenia. A avaliação por Bioimpedância Elétrica permite identificar a qualidade desses tecidos, de identificar precocemente essas alterações teciduais.

Objetivos

-Descrever o estado nutricional de idosos inseridos na comunidade, tendo como indicador as variáveis de bioimpedância elétrica; - Comparar as variáveis de bioimpedância de acordo com sexo, idade, padrão inflamatório e Índice de Massa Corporal.

Metodologia

Trata-se de um estudo secundário a um estudo clínico maior. O estudo incluiu idosos inseridos na comunidade (65 e 90 anos), de ambos os sexos, frequentadores de um Centro de Saúde Escola da Universidade de São Paulo e considerados pré-frágeis. A qualidade da massa corporal foi avaliada por meio das medidas de Resistência (R), Reactância (Xc) e Ângulo de Fase (AF), obtidas através da Bioimpedância Elétrica. Foram ainda avaliadas a idade, que foi distribuída em três categorias: 1= 60 a 69; 2= 70 a 79 e 3= 80+ anos; o sexo; o Índice Anti-inflamatório, IAA, a partir da dosagem plasmática das interleucinas IL-10 e IL-6 (IAA=IL-10/IL-6), categorizado por quartis (1: quartil 1; 2: quartil 2 e 3 e 3: quartil 4); Índice de Massa Corporal, IMC, em kg/m² (categorizado em baixo peso < 23; peso adequado entre 23,1 e 28,0; sobrepeso entre 28,1 e 30,0; obesidade > 30,1). As variáveis numéricas e categóricas foram descritas através de média (\pm desvio-padrão) e percentuais, respectivamente. Utilizou-se a análise de variância (ANOVA) para comparar categorias de sexo, idade, IMC e IAA em relação às medidas de bioimpedância. O nível de significância estatística foi estabelecido em $p < 0,05$. O estudo maior foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (número 200.870/2013).

Resultados

A amostra do presente estudo foi composta por 74 participantes com média de idade de 76,5 \pm 6,9, com maior predominância do sexo feminino (77% de mulheres). As médias e desvios-padrões de Resistência, Reactância e Ângulo de Fase foram de 607,0 \pm 84,3 Ω ; 55,7 \pm 8,1 Ω e 5,3 \pm 0,7 respectivamente. Quanto às classificações do IMC, encontrou-se um maior percentual de indivíduos com Peso Adequado (43,2%), seguido de Obesidade (23%). Em relação ao IAA, a categoria 2, correspondente aos quartis 2 e 3, apresentou maior percentual (47,3%). Os valores de R foram maiores nas mulheres, e maiores nos indivíduos com baixo peso; o AF mostrou-se menor com o avançar da idade; as variáveis de bioimpedância não foram diferentes de acordo com o estado inflamatório.

Conclusão

A amostra do presente estudo mostrou que o sexo, assim como o IMC são fatores que mais se associam ao estado nutricional dos idosos. O estado inflamatório não se associou ao estado nutricional, provavelmente por se tratar de idosos aparentemente saudáveis e inseridos na comunidade.

Referências

1. FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, Washington, v.56A, n.3, p.M146-M156, 2001.
2. KING, M., LIPSKY, MS. Clinical implications of aging. Disease-a-Month 61(2015)467–474
3. NASABIAN, P.J., INGLIS, J.E., REILLY, W., KELLY, O.J., ILICH, J.Z. Aging human body: changes in bone, muscle and body fat with consequente changes in nutrient intake. Journal of Endocrinology (2017) 234, R37–R51

4. OPAS. Organização Pan-Americana. XXXVI Reunión del Comitê Asesor de Ivestigaciones en Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Beinestar y Envejecimeiento (SABE) en América Latina e el Caribe – Informe preliminar. Disponível em: (mar. 2002).

Palavras-chave: bioimpedância elétrica; estado nutricional; idoso

IMAGEM CORPORAL E ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

PATRICIA VIEIRA DEL RÉ; LUDMILA DE OLIVEIRA NUNES; FERNANDA DE CARVALHO MELO; DEISE BRESAN;
PRISCILA MILENE ANGELO SANCHES

¹ UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

patricia.vieira@ufms.br

Introdução

A imagem corporal é definida como um complexo fenômeno que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais e culturais, que culminam na identidade pessoal. O componente subjetivo da imagem corporal se refere ao nível de satisfação de uma pessoa com seu tamanho corporal ou partes específicas de seu corpo, que é formada tanto em relação a si própria como em relação às outras pessoas. Outro aspecto importante é a relação entre a IC e o estado nutricional, especialmente em universitários que se encontram no início da vida adulta, período que ocorre o processo de construção pessoal, auto imagem, preferências alimentares, determinações sociais, entre outros.

Objetivos

Avaliar a imagem corporal e o estado nutricional de estudantes de uma universidade pública.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, a partir da coleta de dados secundários dos prontuários do ano de 2016, do Ambulatório de Nutrição voltado à assistência nutricional de estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (Parecer nº675.2006). A avaliação da imagem corporal foi realizada a partir da escala de silhuetas proposta por Stunkard, Sorensen e Schulsinger (1983) e validada para a população brasileira por Scagliusi et al. (2006), que consiste em uma escala com nove figuras de silhuetas visuais, das quais o indivíduo escolheu uma das figuras que correspondia à sua silhueta corporal auto avaliada e outra à silhueta corporal desejada. Quando houve diferença entre as silhuetas escolhidas, o indivíduo foi considerado insatisfeito com a imagem corporal. O estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (WHO, 1997), circunferência da cintura (WHO, 2000) e gordura corporal (DURNIN; WOMERSLEY, 1974; LOHMAN, 1992). A análise dos dados foi realizada por meio do software STATA 11.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos), considerando um intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Foram avaliados 67 prontuários, sendo 77,6% do sexo feminino e a média de idade em ambos os sexos de 22,5±4,3 anos. A partir dos resultados da imagem corporal constatou-se que os universitários apresentaram maior frequência de insatisfação com seus corpos. Entre o sexo feminino, 82,7% mostraram-se insatisfeitas com sua imagem, sendo que, 67,3% desejam perder peso. Entre o sexo masculino, 92,9% mostraram-se insatisfeitos e 64,3% almejam a perda peso. Quanto ao estado nutricional, destaca-se que 57,7% das mulheres e 40,0% dos homens apresentaram eutrofia para o índice de massa corporal; 67,4% das mulheres e 60,0% dos homens não apresentaram risco para doenças cardiovasculares quando avaliado a circunferência da cintura; no entanto, 95,7% das mulheres e 78,6% dos homens apresentaram excesso de gordura corporal.

Conclusão

A insatisfação corporal foi altamente frequente entre os universitários, mesmo sendo a maior parte destes eutróficos. Tal fato pode ser atribuído ao expressivo excesso de gordura corpórea apresentado e o desejo de perda de peso identificado pela imagem corporal desejada, em ambos os sexos. Sendo assim, ressalta-se a relevância de ações educativas entre os universitários para promover práticas alimentares saudáveis e prevenir o surgimento de transtornos alimentares.

Referências

DURNIN, J. V. G.; WOMERSLEY, P. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurement in 481 men and women aged from 16 to 72 years. *British Journal of Nutrition*, v. 32, n. 1, p. 77-79, 1974.
LOHMAN, T.G. *Advances in body composition assessment: current issues in exercise series*. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 1992.
SCAGLIUSI, F. B.; ALVARENGA, M.; POLACOW, V. O.; CORDÁS, T. A.; QUEIROZ, G. K. O.; PHILIPPI, S. T.; LANCH

JUNIOR, A. H. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's Figure Rating Scale adapted into Portuguese. *Appetite*, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

STUNKARD, A. J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. S.; ROWLAND, L.; SIDMAN, R.; MATTHYSSE, S. (Eds.) *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven Press, p. 115-120, 1983.

WHO - World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a consultation on obesity*. Genebra, 1997; 2000.

Palavras-chave: estado nutricional; insatisfação corporal; percepção corporal; universitários

IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO DE MAGNÉSIO SOBRE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; MATEUS DE LIMA MACENA;

NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; LAÍS GOMES LESSA VASCONCELOS; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

dafiny_rodrigues96@hotmail.com

Introdução

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de mortalidade no mundo e estão associadas a um conjunto de fatores de riscos, grande parte sendo modificáveis, por tanto a identificação destes fatores é crucial para a prevenção dessas doenças (SHECHTER, 2010). O magnésio é um dos principais cátions divalentes intracelulares e exerce um papel importante na atividade de coenzimas de vários processos fisiológicos essenciais, como a modulação do tônus muscular vascular e da função das células endoteliais. É conhecido que o nível adequado deste micronutriente reduz os riscos de eventos de doenças cardiovasculares, desta forma, a suplementação de magnésio tem sido estudada como um fator protetor a doenças cardiovasculares (JORIS, 2016).

Objetivos

Avaliar os impactos da suplementação de magnésio sobre as doenças cardiovasculares através do levantamento de artigos científicos.

Metodologia

O estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura. O banco de dados utilizado foi o PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) e a busca dos artigos ocorreu em setembro de 2017. Como estratégia de busca, foi utilizado os seguintes descritores: “magnesium”; “supplementation”; “cardiovascular disease”. Para a sua realização, foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, que abordaram a temática investigada no presente estudo, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram encontrados 61 artigos, destes, foram excluídos 56 sendo selecionados 5 para esta revisão.

Resultados

Dentre os artigos analisados, a suplementação via oral de 600 miligramas desse mineral quelado duas vezes ao dia durante 6 meses foi capaz de reduzir os níveis pressóricos, atenuar a aterosclerose subclínica e melhorar a função endotelial de mulheres em uso de tiazídicos. No entanto, a suplementação de magnésio não foi capaz de trazer benefícios em relação aos níveis glicêmicos, perfil lipídico, sensibilidade insulínica e o estado inflamatório dos indivíduos estudados. Os autores deste estudo sugerem que os efeitos benéficos da suplementação de magnésio são mais evidentes nos indivíduos que apresentam um balanço negativo deste micronutriente. Além disso, um outro estudo também realizado no Brasil com portadores de arritmia, concluiu que 93% dos pacientes que apresentavam extrassístole tiveram redução dos sintomas após a suplementação via oral de 260 miligrama de magnésio por dia.

Conclusão

É possível concluir que o magnésio tem papel fundamental para saúde humana, entretanto, apesar da suplementação deste mineral ter sido capaz de melhorar parâmetros hemodinâmicos e atenuar a aterosclerose em dois estudos, os ensaios clínicos que avaliaram a eficácia da suplementação de magnésio no controle dos riscos, e na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares em adultos são inconclusivos. Entretanto, vale ressaltar que a correção da deficiência desse micronutriente se faz necessária uma vez o seu papel imprescindível para saúde humana é reconhecido.

Referências

COSARO, E. et al. Effects of magnesium supplements on blood pressure, endothelial function and metabolic parameters in healthy young men with a family history of metabolic syndrome. **Nutr Metab Cardiovasc Dis**, v. 24, n. 11, p. 1213-1220, 2014.

CUNHA, A. R. et al. Oral magnesium supplementation improves endothelial function and attenuates subclinical atherosclerosis in thiazide-treated hypertensive women. **J Hypertens**, v. 35, n. 1, p. 89-97, 2017.

FALCO, C. N. M. L. et al. Redução da densidade de extrassístoles e dos sintomas relacionados após administração de magnésio por via oral. **Arq Bras Cardiol**, v. 98, n. 6, p. 480-487, 2012.

JORIS, P. J. et al. 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**, v. 103, n. 5, p. 1260-1266, 2016.

SHECHTER, M. Magnesium and cardiovascular system. **Magnes Res**, v. 23, n. 2, p. 60-72, 2010.

Palavras-chave: Deficiência de magnésio; Endotélio vascular; Pressão arterial; Suplementação alimentar

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E MARCADORES METABÓLICOS DA DOENÇA ÓSSEA EM INDÍVIDUOS EM HEMODIÁLISE

PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; KARLA PEREIRA BALBINO; ANDREZA DE PAULA SANTOS EPIFÂNIO; MÔNICA DE PAULA JORGE; ANA VLÁDIA BANDEIRA MOREIRA; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

¹ UFV - Universidade Federal de Viçosa
karlabalbino0905@gmail.com

Introdução

A hiperfosfatemia é um distúrbio observado em portadores de doença renal crônica, associada a inúmeras complicações, incluindo alteração do cálcio sérico, fraturas e calcificações extra ósseas. A base para o tratamento da hiperfosfatemia é a diálise, o controle da ingestão de fósforo e o uso adequado de quelantes de fósforo.

Objetivos

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto de um programa de educação nutricional sobre as manifestações clínicas e marcadores metabólicos da doença óssea em indivíduos em hemodiálise.

Metodologia

Trata-se de um estudo de intervenção não controlado, com 83 indivíduos em hemodiálise (55 homens/28 mulheres, idade: 61 ± 15 anos) atendidos em um centro de Nefrologia, durante quatro meses. O programa de educação nutricional foi composto por três consultas individuais e dois encontros em grupos, visando o controle dos distúrbios ósseos. Os marcadores metabólicos séricos (cálcio, fósforo, produto cálcio-fósforo e fosfatase alcalina) foram coletados nos prontuários médicos, enquanto que as manifestações clínicas foram avaliadas pelo questionário de rastreamento metabólico, ambos analisados antes e após a intervenção nutricional. Para as análises estatísticas foi realizado os testes t pareado ou Wilcoxon. Os dados foram processados e analisados no software SPSS versão 23.0, 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, parecer n°: 701.796/2014 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Como resultados, verificou-se redução nas concentrações séricas de cálcio ($8,4 \pm 0,8$ vs. $8,3 \pm 0,7$, $p=0,026$), fósforo ($5,2 \pm 1,4$ vs. $4,3 \pm 1,1$, $p < 0,001$), produto cálcio-fósforo ($43,8 \pm 12,6$ vs. $35,9 \pm 9,5$, $p < 0,001$) e fosfatase alcalina ($176,5 \pm 176,5$ vs. $142,3 \pm 136,1$, $p < 0,001$) após quatro meses de intervenção. Quanto às manifestações clínicas relacionadas ao distúrbio mineral ósseo, que apresentaram redução estatisticamente significativa após a intervenção nutricional foram: coceira nos olhos ($1,75 \pm 1,72$ vs. $1,33 \pm 1,64$, $p=0,017$), nos ouvidos ($1,24 \pm 1,69$ vs. $0,67 \pm 1,34$, $p < 0,001$) e na pele ($1,11 \pm 1,60$ vs. $0,53 \pm 1,11$, $p=0,004$) e dores nas articulações ($1,27 \pm 1,64$ vs. $0,78 \pm 1,34$, $p=0,007$).

Conclusão

Em conclusão, o programa de educação nutricional promoveu redução dos marcadores metabólicos, bem como das manifestações clínicas relacionados ao distúrbio ósseo nesta população. Dessa forma, este estudo contribuiu de modo efetivo para melhoria das condições clínicas e qualidade de vida dos indivíduos em hemodiálise. Apoio: CAPES, FAPEMIG e CNPq.

Referências

FERNANDEZ-MARTIN, J.L. et al. Improvement of mineral and bone metabolism markers is associated with better survival in haemodialysis patients: The COSMOS study. *Nephrol Dial Transplant*. v. 30, n. 9, p. 1542-1551, 2015.

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group. KDIGO clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). *Kidney Int*. v. 76, p. 1-130, 2009.

ROMAN-GARCIA, P., CARRILLO-LOPEZ, N., CANNATA-ANDIA, J.B. Pathogenesis of bone and mineral related disorders in chronic kidney disease: Key role of hyperphosphatemia. *J Ren Care*. v. 35, p. 34-38, 2009.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional; Sintomatologia; Fósforo sérico; Produto cálcio-fósforo; Doença renal crônica

IMPACTO DO NÃO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL APÓS PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE PERDA DE PESO SUPERVISIONADO

VANESSA MENESES COSTA; LUANA EDLA LIMA; CIBELLE FERREIRA DOS SANTOS; MARINA MACEDO RODRIGUES LEITE; BÁRBARA LÚCIA FONSECA CHAGAS; RAQUEL SIMÕES MENDES NETTO

¹ UFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

edlaluana@gmail.com

Introdução

A obesidade, doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal, tem sido considerada um importante problema de saúde pública mundial (WHO, 1997; WANDERLEY, *et al.*, 2010). Apesar de possuir causa multifatorial, a adoção de hábitos alimentares não saudáveis associada ao baixo nível de atividade física parecem ser as causas principais (IBGE, 2010). Nessa perspectiva, sabe-se que o acompanhamento nutricional é fundamental para a redução de peso e promover mudanças na alimentação e no estilo de vida de indivíduos com excesso de peso. Sendo que quanto maior o acompanhamento do profissional, maior a perda de peso observada (ZOCHE, *et al.*, 2012; MAMELI, *et al.*, 2017).

Objetivos

Avaliar o impacto do não acompanhamento nutricional após um período de intervenção com dieta e exercício físico no que diz respeito aos parâmetros antropométricos e sanguíneos de indivíduos participantes de um programa de perda de peso submetidos à dieta e exercício físico.

Metodologia

Foram avaliados 54 indivíduos de uma comunidade acadêmica, entre alunos, técnicos administrativos e professores de ambos os sexos durante 12 semanas. Os participantes foram submetidos a quatro protocolos de intervenção que combinavam o tipo de dieta em relação ao teor de Carboidrato (Baixo ou Adequado) e o tipo de exercício físico (Contínuo ou intermitente). O acompanhamento nutricional se deu por meio de consultas mensais individuais, comunicação diária via e-mail ou telefone, monitoramento ponderal semanal e entrega de registros alimentares. Após esse período, indivíduos ficaram 10 semanas sem contato com a equipe, por qualquer via. O estudo foi dividido em 3 momentos. Momento 0 (M0): antes da intervenção; Momento 1: após 12 semanas com supervisão; Momento 2: após 10 semanas sem supervisão. No presente trabalho foram considerados os momentos M1 e M2. A análise estatística foi feita de acordo com o tipo de dieta, utilizando-se ANOVA two-way, com post-hoc de Bonferroni e nível de significância de 5%. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Sergipe sob o parecer número 948147.

Resultados

Participaram do estudo 54 indivíduos, com média de idade igual a $31,8 \pm 9,9$ anos, dos quais 64,8 % eram do sexo feminino e 35,2 % masculino. Houve diferença significativa ($p = 0,011$) entre os grupos, independentemente do tempo, apenas para Glicose de jejum. Notou-se aumento significativo dos valores de LDL ($p < 0,0001$), TG ($p = 0,019$), VLDL ($p = 0,024$) e redução do HDL ($p < 0,0001$), independente do grupo de dieta. Quando feita uma comparação intragrupo, observou-se redução significativa do HDL e aumento do LDL, tanto para o grupo de adequado quanto baixo teor de carboidratos. Não foram encontradas diferenças em relação aos dados antropométricos.

Conclusão

O acompanhamento nutricional é fundamental para melhoria dos dados sanguíneos de indivíduos sobrepesados, independentemente do teor de carboidrato da dieta. E que, mesmo após uma intervenção nutricional, quando ficam sem supervisão, aconselhamento e monitoramento ponderal e dietético regular, os indivíduos podem retornar a antigos hábitos, piorando os indicadores cardiometabólicos. Dessa forma, cabe ao profissional nutricionista, junto a uma equipe multidisciplinar, elaborar estratégias que auxiliem a manutenção dos novos hábitos alimentares e de vida de seus pacientes.

Referências

- WANDERLEY, E.N.; FERREIRA, V.A. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.1, p. 185-194.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva; 1997

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.

ZOCHE, E.; NEVES, G.M.; LIBERALI, R. Impacto do acompanhamento nutricional na perda de peso de adultos. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2012, v.6, n.36, pp. 376-382. Nov/dez. ISSN 1981-9919.

MAMELI, C. et al. Effects of a multidisciplinary weight loss intervention in overweight and obese children and adolescents: 11 years de experience. Plos one. 2017, v.12, n.7.

Palavras-chave: Obesidade; Intervenção nutricional; Acompanhamento

IMPLICAÇÕES NO USO DA SUCRALOSE EM PACIENTES NÃO DIABÉTICOS

LIDYANE DE JESUS REIS; MURIEL DA SILVA BARBOSA; MICHELE DOS SANTOS LIMA

¹ FAT - Faculdade Anísio Teixeira

lidyanejreis@hotmail.com

Introdução

A sucralose é um adoçante de última geração derivado da sacarose, que tem sido amplamente utilizado na fabricação de alimentos e bebidas devido a sua possível estabilidade. Sua maior aceitação comparado a outros adoçantes deve-se as seguintes características: o sabor semelhante ao açúcar e a isenção de gosto residual desagradável ao paladar. Assim, muitos pacientes não diabéticos tem feito uso do produto para controle da ingestão de açúcar ou controle do peso. Entretanto, experimentos apontam que, quando a sucralose é utilizada em preparações com temperaturas acima de 98° Celsius, o adoçante torna-se quimicamente instável, além disso, o consumo da sucralose pode estar associado ao risco de desenvolvimento de patologias como o câncer, a piora da enxaqueca e a transferência do adoçante para os lactantes através do leite materno.

Objetivos

Analisar, com base na literatura, os efeitos do consumo excessivo da sucralose em pacientes não diabéticos.

Metodologia

Tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo. Fizeram parte da pesquisa artigos científicos, em inglês e português, publicados no período de 2000 a 2016 que abordassem sobre o uso dos adoçantes artificiais não calóricos, com ênfase na sucralose onde foram selecionados 10 artigos para análise coletados nas bibliotecas virtuais: Scielo, Pubmed e PMC, com os descritores: adoçante, enxaqueca, obesidade, câncer, leite materno.

Resultados

Não foi encontrado nenhum artigo que comprovasse a relação causal da sucralose com a carcinogênese, no entanto, está claro que durante o aquecimento do adoçante são liberados hidrocarbonetos, substâncias potencialmente cancerígenas e cumulativas no organismo. Existem muitas controvérsias acerca da carcinogenicidade da sucralose. Estudos discorreram sobre a ausência de tumor ou anormalidades decorrente do uso em ratos. Por outro lado, em estudos experimentais notou-se se o aumento da incidência de adenoma cortical, e nas fêmeas, carcinoma nos ovários e pólipos nos úteros. Além da indução a um estágio pré-diabético, degeneração e necrose das células beta pancreáticas. Em humanos foi notado que a utilização o uso de edulcorantes não nutritivos por lactantes pode ser passado para o bebê, sugerindo possíveis prejuízos para a saúde da criança, como a interferência nas preferências alimentares e anormalidades no metabolismo, como a obesidade. Por fim a sucralose pode atuar como um gatilho no desencadeamento da enxaqueca, contudo, ainda são necessários estudos mais aprofundados para identificar os mecanismos que levam a essa patologia.

Conclusão

O consumo indiscriminado do edulcorante não calórico, sucralose, por indivíduos saudáveis, não deve ser encorajado, pois, pode desencadear prejuízos à saúde em curto e longo prazo. Ficou claro que o adoçante não é estável em temperaturas elevadas, logo, não deve ser utilizado em todas as preparações culinárias. Para evitar os possíveis efeitos deletérios da sucralose, faz-se necessário um consumo moderado e consciente para fins de controle da obesidade e/ou diabetes, orientado por profissionais capacitados.

Referências

1. GUPTA et al. Sucralose induced pancreatic toxicity in albino rats: Histomorphological evidence J. Morphol. Sci., 2014, vol. 31, no. 2, p. 123-127. Disponível em: <http://jms.org.br/PDF/v31n2a09.pdf>. Acesso em: 24/10/2016
2. OLIVEIRA et al. Thermal degradation of sucralose: a combination of analytical methods to determine stability and chlorinated byproducts. INNOVARE Biomarkers Laboratory, School of Pharmaceutical Sciences, University of Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4397539/pdf/srep09598.pdf>
3. PATEL, R. M.; SARMA, R.; GRIMSLEY, E. Popular sweetener sucralose as a migraine trigger. Headache: The Journal

of Head and Face Pain, v. 46, n. 8, p. 1303–1304, 1 set. 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16942478>. Acesso em: 10/05/2016.

4. SOFFRITTI, M. et al. Sucralose administrados na alimentação, começando no pré-natal através do tempo de vida, induz neoplasias hematopoiéticas em camundongos swiss masculino. *Int. J Occup Environ Saúde*. Vol. 22, n. 1, Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27078173>. Acesso em: 12/05/2016.

5. SYLVETSKY, C. A. et al. Non-nutritive sweeteners in breast milk: perspective on potential implications of recent findings. *Arch Toxicol*. Novembro, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26462668>. Acesso em: 15/05/2016.

Palavras-chave: Adoçante; Câncer; Obesidade; Enxaqueca; Sucralose

INDICADORES DE DESNUTRIÇÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO.

ALUSKKA CANUTHO DA SILVA; YAHIA MARIANA MENDONÇA GAMA

¹ UFCG - Universidade Federal de Campina Grande, ² HOSPITAL DE TRAUMA - Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

alluskka@gmail.com

Introdução

A doença renal crônica (DRC) consiste em lesão renal e perda progressiva de todas as funções do rim: glomerular, tubular e endócrina, independente do fator etiológico. Doença Renal Crônica é classificada em seis estágios, relativos ao nível de função renal. Nessas diretrizes, a fase não-dialítica da Doença Renal Crônica, é caracterizada por taxas de filtração glomerular (TFG) entre 90 e 15 mL/ min/1,73 m². A desnutrição é um grande problema na fase não-dialítica, e está diretamente relacionada à piora da função renal. Além disso, as evidências de que a pior condição nutricional no início do tratamento dialítico contribui para pior sobrevida ao longo dos anos nesses pacientes. Em geral, devido ao curso lento da doença, a terapia nutricional é realizada por meio de modificações na dieta via oral desses pacientes. Estima-se que cerca de 10% da população mundial em idade adulta sofra de doença renal.

Objetivos

Averiguar os indicadores bioquímicos indicados para o diagnóstico de desnutrição em pacientes com Doença Renal Crônica.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão em que foi realizada uma consulta de artigos originais e de revisão publicados nas bases de dados: LILACS, SCIELO e Periódico Capes. Foram selecionados para o desenvolvimento do trabalho, cinco artigos que obedeciam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo eles: publicados no período de janeiro de 2007 a 2017, utilizando-se os descritores: Avaliação nutricional, Doença Renal crônica, Hemodiálise e Insuficiência Renal.

Resultados

De acordo com a bibliografia consultada é necessário empregar uma combinação de vários indicadores no sentido de melhorar a precisão do diagnóstico nutricional de pacientes portadores de Doença Renal Crônica. Dessa forma, para um diagnóstico mais fidedigno é necessário que se utilize: Parâmetros bioquímicos: Albumina sérica <3,8 g/dL (método: verde de bromocresol), Pré-albumina sérica <30 mg/dL (para pacientes em hemodiálise apenas.), Colesterol sérico <100 mg/dL. Peso e gordura corporal: IMC <23 kg/m², Perda de peso não intencional: 5% em 3 meses ou 10% em 6 meses, Percentual de gordura corporal <10% massa muscular, Depleção muscular: redução ≥5% da massa muscular em 3 meses ou ≥10% em 6 meses, Circunferência muscular do braço: redução >10% em relação ao percentil 50 do National Health and Nutrition Examination Survey II, Ingestão alimentar: redução não intencional da ingestão proteica por 2 meses: <0,6 g/kg/dia para pacientes nos estágios 2 a 5 da DRC <0,8 g/kg/dia para pacientes em diálise, redução não intencional da ingestão energética por 2 meses: resultado menor que 25 kcal/kg/dia.

Conclusão

Na maioria das vezes, a classificação do estado nutricional é feita baseada na simples comparação de uma medida única com um padrão de referência, o que pode não refletir a dinâmica da condição nutricional do paciente. Desta forma, visto que um marcador isolado não é capaz de atender a todas essas características, é necessário empregar uma combinação de vários indicadores no sentido de precisar o diagnóstico nutricional dos portadores de Doença Renal Crônica.

Referências

CUPPARI, L.; KAMIMURA, M. A. Avaliação nutricional na doença renal crônica: desafios na prática clínica. Disponível em: http://arquivos.sbn.org.br/pdf/diretrizes/JBN_educacional_II/6-Cuppari.pdf. Acesso em: 13 out. 17.

FONTOURA, C. S. M. et al. Avaliação Nutricional de Paciente Crítico. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v18n3/v18n3a13>. Acesso em: 13 out. 17.

MORSCH, C.; GONÇALVES, L. F.; BARROS E. Índice de gravidade da doença renal, indicadores assistenciais e mortalidade em pacientes em hemodiálise. Disponível em:

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/67341/000644062.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 out 17.

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional para Pacientes na Fase Não-Dialítica da Doença Renal Crônica. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_para_pacientes_na_fase_ao_dialitica_da_doenca_renal_cronica.pdf. Acesso em: 13 out. 17.

Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Manual de Nutrição e Doença Renal. Disponível em: http://www.apn.org.pt/documentos/manuais/Manual_doenca_renal.pdf. Acesso em: 13 out. 17.

Palavras-chave: Hemodiálise; Avaliação Nutricional; Doença Renal Crônica

INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ASSOCIADOS A INADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA DA DIETA ENTERAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CRÍTICO

POLIANNA RIBEIRO SANTOS; VANESSA GONÇALVES E SILVA; MARIANNE DE OLIVEIRA DE FALCO

¹ FANUT/UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás, ² HC - UFG/EBSERH - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, ³ HUGOL - Hospital de Urgências

Governador Otávio Lage de Siqueira

nutri.polianna@gmail.com

Introdução

A Terapia Nutricional é um conjunto de intervenções terapêuticas essencial na assistência ao paciente crítico. No ambiente de Terapia Intensiva, diversos fatores inviabilizam a execução eficaz da Terapia Nutricional. Na perspectiva de garantir a gestão da qualidade em Terapia Nutricional, foram criados os Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional.

Objetivos

Avaliar a adequação calórico-proteica da Terapia Nutricional Enteral administrada; identificar as taxas de conformidade ou não conformidade dos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional relacionados a frequência de pacientes em jejum por mais de 24 horas, frequência de saída inadvertida e de obstruções da Sonda Nasoentérica e, por último, buscou-se analisar a associação entre a inadequação calórico-proteica da dieta enteral e as frequências encontradas dos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional avaliados.

Metodologia

Estudo do tipo observacional prospectivo realizado em duas Unidades de Terapia Intensiva voltadas para atendimento de pacientes adultos e idosos de um Hospital Público Terciário. Os critérios de inclusão foram ser pacientes adultos ou idosos com permanência de pelo menos 24 horas em uso de Terapia Nutricional Enteral exclusiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás sob o número de parecer 1.339.761/2015. Em seguida foram coletados em prontuário as seguintes variáveis: idade, sexo, diagnóstico médico na admissão, diagnóstico nutricional, metas calóricas e proteicas, tempo para início da Terapia Nutricional Enteral, tempo para atingir meta nutricional mínima e máxima, tempo de permanência com dieta enteral, fórmula enteral e/ou módulos prescritos, volume de dieta enteral prescrito e administrado. As variáveis relacionadas aos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional coletadas em prontuário foram: tempo de jejum para exames e procedimentos, saída inadvertida e obstrução da Sonda Nasoentérica. Calculou-se a adequação calórico-proteica da Terapia Nutricional Enteral administrada versus a meta prescrita cujo ponto de corte considerado para adequação foi de 80%. Também calculou-se as frequências descritivas dos três Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional aplicados e a sua associação com a frequência de inadequação calórico-proteica da dieta enteral.

Resultados

Foram acompanhados 27 pacientes que apresentaram adequação percentual média de $62,7\% \pm 26,3$ em calorias e de $43,3\% \pm 18,9$ em proteínas ($p < 0,05$). A frequência de inadequação calórico-proteica esteve associada à frequência de saída inadvertida da SNE ($p < 0,05$). A frequência encontrada dos três Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional aplicados estiveram de acordo com as metas da Força Tarefa em Nutrição Clínica do Comitê de Nutrição do *International Life Sciences Institute Brasil*.

Conclusão

Verificou-se que apesar da existência de protocolos e Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional no ambiente de Terapia Intensiva onde foi realizado o estudo, foram encontradas inadequações entre a administração de calorias e proteínas e a meta nutricional calculada. Em relação aos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional, foram encontradas conformidades, no entanto, associação estatisticamente significativa foi evidenciada entre a frequência de saída inadvertida da sonda e a frequência de inadequação calórico-proteica.

Referências

HEYLAND, D. K.; DHALIWAL, R.; WANG, M, DAY, A. G. The prevalence of iatrogenic underfeeding in the nutritionally 'at-risk' critically ill patient: Results of an international, multicenter, prospective study. **Clinical Nutrition**. v.30, n.1, p. 1-8,

2014.

MCCLAVE, S. A.; TAYLOR, B. E.; MARTINDALE, R. G.; WARREN, M.M.; JOHNSO, D. R.; BRAUNSCHWEIG, C. 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 Journal Parenteral Enteral Nutrition**. v.40, n.2, p. 159-211, 2016.

WAITZBERG, D. L.; ENCK, C.R.; MIYAHIRA, N. S.; MOURÃO, J. R. P.; FAIM, M. M. R.; OLISESKI, M.; BORGES, A. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Associação Brasileira de Nutrologia. **Terapia Nutricional: Indicadores de Qualidade. Projeto diretrizes**, São Paulo, p.1-11. 25 de agosto de 2011.

Palavras-chave: Dietoterapia; Indicadores de Qualidade em Assistência ; Terapia Nutricional; Unidades de Terapia Intensiva

INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

BRUNA MAGUSSO RODRIGUES; TERESA CRISTINA ABRANCHES ROSA

¹ UFMS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

teresacristinaar@yahoo.com.br

Introdução

A terapia nutricional enteral é uma importante aliada no tratamento de pacientes, contudo, ela não é isenta de complicações. Neste contexto vem sendo proposto que associado a esta terapia seja implementado nas rotinas hospitalares a avaliação deste serviço através dos indicadores de qualidade em terapia nutricional. Estes instrumentos permitem padronização de condutas e que estas sejam mais eficazes e constantemente revistas, a fim de se tornarem adequadas ao processo de trabalho e proporcionarem um desfecho clínico mais favorável ao paciente.

Objetivos

Avaliar a qualidade da Terapia Nutricional Enteral em um Hospital Filantrópico de Campo Grande – MS.

Metodologia

Estudo de caráter quantitativo e retrospectivo, realizado por meio do levantamento de dados secundários em prontuários de pacientes que utilizavam a via enteral exclusiva de alimentação, atendidos em uma unidade hospitalar, através de um questionário semiestruturado referente aos indicadores de qualidade em terapia nutricional, no período de março a setembro de 2016. Foram avaliados doze, de um total de 36 indicadores de qualidade em terapia nutricional propostos pela International Life Sciences Institute-Brasil. Os indicadores foram analisados através de metas percentuais e demais variáveis por meio de estatística descritiva no programa BIOSTAT 5.3 com significância de 0,05%. O trabalho foi previamente submetido e aprovado pelo CEP/UFMS sob número de parecer 1.847.533/2016.

Resultados

No período analisado 28 pacientes (28,6%) fizeram o uso da TNE, sendo 10 do sexo feminino (35,7%) e 18 do sexo masculino (64,3%), a idade média foi de 59.17 ± 18.60 anos (mediana = 64.0 anos) e o tempo médio de uso da TNE foi 15.53 ± 16.95 dias, variando de 1 a 65 dias. Foram encontradas não conformidades em 6 dos 12 indicadores avaliados: Frequência de reavaliação periódica do planejamento nutricional = 59,2%; Frequência da medida ou estimativa de gasto energético e necessidade proteica = 32%; Frequência de diarreia = 28,5%; Frequência de episódios de obstipação = 25%; Frequência de hiperglicemia = 50%; Frequência de prescrição dietética na alta hospitalar = 33,3%. Os demais indicadores apresentaram resultados dentro da meta proposta, os quais: frequência de pacientes em jejum antes do início da terapia nutricional, de pacientes sob terapia nutricional que recuperam ingestão oral, de aplicação de avaliação subjetiva global, de jejum digestório por mais de 24 horas, de saída inadvertida de sonda de nutrição enteral e de obstrução de sonda de nutrição.

Conclusão

Constatou-se a importância da utilização dos indicadores, para que possam compor um programa de gestão, visando a identificação das lacunas existentes em cada serviço e diante disso possam diminuir taxas de complicações recorrentes na prática clínica, minimizando episódios de diarreia, constipação, dentre outras, propiciando adequação nas práticas nutricionais, que em conjunto produzem um impacto positivo no estado nutricional do paciente, além de influir beneficentemente nas rotinas e custos hospitalares.

Referências

FOLGUERA, T. M. et al. Analisis de la relevancia y factibilidad de indicadores de calidad en las unidades de nutrición. *Nutritión Hospitalaria*, Madrid, v. 27, n. 1, p. 198-204. 2012.

VEROTTI, C. C. G. et al. Selection of Top 10 Quality Indicators for Nutrition Therapy. *Nutrition in Clinical Practice*, Baltimore, v. 27, n. 2, p. 261-267, Apr. 2012.

WAITZBERG, D. L. et al. Indicadores de qualidade em terapia nutricional: aplicação e resultados. São Paulo: ILSI Brasil, 2010.

Palavras-chave: Terapia Nutricional Enteral; Indicadores de qualidade em assistência ; Complicações na Terapia Nutricional

INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

HELÂNIA VÍRGINIA DANTAS DOS SANTOS; EVANE MOISES DA SILVA; DÉBORA DE CÁSSIA DA SILVA; LETICIA DINEGRI

¹ HU UNIVASF/EBSERH - Hospital Universitário Dr. Washington Antônio de Barros - HU Univasf/ EBSERH, ² UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
letydinegri@yahoo.com.br

Introdução

Uma forma de avaliar a ocorrência de incidentes relacionados à terapia nutricional enteral é a utilização dos indicadores de qualidade. Com esses indicadores podem-se avaliar a taxa de adequação do volume infundido em relação ao prescrito e a taxa de pacientes que atingiram as necessidades nutricionais.

Objetivos

Avaliar indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em uma Unidade de Terapia Intensiva do sertão de Pernambuco.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, com caráter retrospectivo analítico, através da avaliação de indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do sertão de Pernambuco, no período janeiro a junho de 2017. Avaliou-se os pacientes que atingiram as necessidades nutricionais estimadas em até 72 horas e a adequação da terapia nutricional enteral, através da coleta, diária, do volume da fórmula enteral prescrita (volume planejado segundo prescrição diária de acordo com as necessidades calculadas para cada paciente) e da administrada (volume total diário realmente infundido), conforme registro da equipe de enfermagem e de nutrição e considerado aceitável uma adequação superior a 80%. A diarreia, definida como três ou mais episódios de evacuações líquidas em 24 horas, também foi monitorada, a fim de definir a taxa de pacientes com diarreia em uso de terapia nutricional enteral. Foi considerado aceitável uma taxa inferior a 10% ao mês. Os dados foram colocados em planilhas e analisados pelo programa Excel versão 2013, para definições de cálculos percentuais, de adequação das metas propostas e análises de prevalências. Este estudo foi pautado pelas normas éticas para pesquisa envolvendo seres humanos, constantes da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CAAE: 72192917.3.0000.5196).

Resultados

Os indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral na Unidade de Terapia Intensiva apresentaram taxas de adequação do volume prescrito x infundido de: janeiro 91%, fevereiro 94%, março 92%, abril 87%, maio 89%, junho 88%, com média de 90,2% de adequação. A monitoração dos pacientes que receberam suas necessidades nutricionais em até 72 horas foi: janeiro 61%, fevereiro 78%, março 73%, abril 63%, maio 46%, junho 76%, com média de 66,2%. Já as prevalências de diarreia foram: janeiro 12%, fevereiro 18%, março 17%, abril 8%, maio 2%, junho 9%, com média de prevalência de 11%.

Conclusão

Os 6 meses de monitoramento da terapia nutricional enteral demonstraram valores adequados na análise do volume prescrito x infundido, no entanto os percentuais de pacientes que atingiram as metas nutricionais em até 72 horas foram sempre inferiores ao preconizado na literatura, superior a 80%. Quando se avaliou a prevalência de diarreia nos pacientes em uso de nutrição enteral observamos que em apenas 3 meses atingiu-se a meta estabelecida. Contudo, fica claro a importância do monitoramento da terapia nutricional enteral, através de indicadores de qualidade, a fim de desenvolver ações preventivas e corretivas que possam melhorar a qualidade da assistência nutricional prestada.

Referências

ASSIS, M. C. S. Nutrição enteral: diferenças entre volume, calorias e proteínas prescritos e administrados em adultos. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 22, n. 4, p. 346-350, 2010.

CERVO, A. S., et al. Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 35, n. 2, p. 53-9, 2014.

CARTOLANO, F.C.; CARUSO, L.; SORIANO, F.G. Terapia nutricional enteral: aplicação de indicadores de qualidade. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 21, n. 4, p. 376-383, 2009.

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Nutrição Enteral; Unidade de Terapia Intensiva; Necessidades Nutricionais

INFLUÊNCIA DA *CURCUMA LONGA L.* EM PARÂMETROS RELACIONADOS A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM COLITE ULCERATIVA EM ATIVIDADE

PATRÍCIA CRISTINA BARRETO LOBO; JÉSSICA FERNANDES MICLOS AGUIAR; ANA TEREZA VAZ DE FREITAS SOUZA; MARIA LUIZA FERREIRA STRINGHINI; ANA PAULA PERILLO FERREIRA DE CARVALHO; MAURO BAFUTTO

¹ HC/EBSERH/UFG - HOSPITAL DAS CLÍNICAS, ² FANUT/UFG - FACULDADE DE NUTRIÇÃO DE GOIÁS
patriciacristina.nutri@gmail.com

Introdução

A Colite Ulcerativa é um tipo de doença inflamatória intestinal, que acomete de modo contínuo a mucosa do reto e do cólon, caracterizada por episódios recorrentes de inflamação e ativação inadequada do sistema imune mucoso (BARBIERI, 2000). A artrite é a manifestação extraintestinal mais comum na colite em atividade, podendo causar impactos negativos na satisfação de vida dos pacientes (LANNA et al., 2006). O uso da *Curcuma longa L.*, considerado alimento funcional, tem sido associado à medicação padrão mesalazina, com intuito de reduzir a inflamação e aumentar a remissão da doença (SANTOS, 2011).

Objetivos

Compreender por meio de um estudo clínico como o tratamento com a cúrcuma contribui na qualidade de vida dos pacientes com Colite Ulcerativa em atividade.

Metodologia

Ensaio clínico randomizado, duplo cego, realizado com nove pacientes com colite ulcerativa em atividade, com idade igual ou superior a 18 anos, que apresentaram biópsia e retossigmoidoscopia no período de um ano até o início da pesquisa, faziam uso exclusivo de mesalazina 3g/dia e estavam em acompanhamento no ambulatório de gastroenterologia de um Hospital Universitário em Goiânia-Goiás. Estudo realizado de agosto a dezembro de 2016, aprovado pela Comissão de Ética do respectivo hospital, sob o número de registro 1.745.720/2016. O grupo experimental (n=5) recebeu três por dia, cápsulas contendo 500mg extrato seco da *Curcuma longa L.*, e o grupo controle (n=4), contendo 500mg de celulose microcristalina, ambos para consumo por dois meses, com dose diária de 1,5g/dia. Foram aplicados os questionários Short-Form Health Survey (CICONELLI et al., 1999) e Algofuncional de Lequesne (SCHOROEDER; TREMAINE, 1987) para avaliação da qualidade de vida e dor e desconforto em relação à articulação de joelho e quadril.

Resultados

O grupo experimental apresentou melhora nos domínios dor (p:0,016) e estado geral (p:0,027) do questionário Short-Form Health Survey, quando avaliados por grupos. Na avaliação entre grupos, os domínios de capacidade funcional (p:0,002) e aspectos sociais (p:0,004) foram melhores no grupo intervenção. Em relação ao questionário Algofuncional de Lequesne houve melhora dos aspectos de dor e capacidade funcional (p:0,039) no grupo experimental, com relato pelos pacientes de melhor disposição para realizar atividades diárias.

Conclusão

O uso da cúrcuma associada à medicação padrão no tratamento da colite melhorou alguns aspectos relacionados à qualidade de vida e melhora da dor e limitações causadas pela artrite como: dor, estado geral de saúde, capacidade funcional e aspectos sociais. Estas mudanças promoveram maior socialização com amigos e familiares, refletindo na alteração da qualidade de vida.

Referências

BARBIERI, D. Doenças Inflamatórias Intestinais. Rio de Janeiro. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 76, n. 12, p. 173-180, 2000.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999.

LANNA, C. C. D.; FERRARI, M. L. A.; CARVALHO, M. A. P.; CUNHA, A. S. C. Manifestações articulares em pacientes

com doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa. Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v. 46, n. 11, p. 45-51, 2006.

SANTOS, S. C. Doença de Crohn: Uma Abordagem Geral. 2011. Tese. Curitiba: Universidade Federal do Paraná. 2011.

SCHOROEDER, K. W.; TREMAINE, W. J.; IISTRUP, D. M. Coated oral 5-aminosalicylic acid therapy for mildly to moderately active ulcerative colitis. A randomized study. The New England Journal of Medicine, Boston; v. 317, n.26, p. 1625-1629, 1987.

Palavras-chave: Cúrcuma; Doenças inflamatórias intestinais; Terapia nutricional

INFLUÊNCIA DA INGESTÃO DE JUÇARA SOBRE A ATIVAÇÃO DE ÁREAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL ENVOLVIDAS NA HOMEOSTASE ENERGÉTICA

NATALIA DOS REIS; RAFAEL CONTE; MARCELA BARTHICHOTO; LUCIANA LE SUEUR MALUF; ISABEL CRISTINA CÉSPEDES; CAMILA APARECIDA MACHADO DE OLIVEIRA

¹ UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo

nutri.nataliareis@gmail.com

Introdução

O sobrepeso e a obesidade são responsáveis pelo grande aumento do número de doenças crônicas não transmissíveis e ocorrem por falha nos mecanismos de manutenção da homeostase energética, incluindo mecanismos homeostáticos e hedônicos que controlam o comportamento alimentar em que regiões hipotalâmicas e extra hipotalâmicas exercem importante função. O fruto da palmeira juçara é rico em compostos fenólicos, com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes que demonstram, dessa forma, potencial para o combate das complicações crônicas associadas à obesidade. Contudo, seus efeitos sobre os mecanismos biológicos de regulação da homeostase energética precisam ser avaliados antes que seu uso possa ser sugerido para a população obesa.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi analisar a influência da ingestão da polpa de juçara sobre a homeostase energética bem como a ativação neuronal de áreas hipotalâmicas e extra hipotalâmicas associadas ao controle da ingestão alimentar e do gasto energético.

Metodologia

Camundongos C57bl/6 machos adultos, com água e comida *ad libitum*, foram distribuídos nos grupos: Controle (C): animais (n=07) que receberam dieta controle por 120 dias; Juçara (J): animais (n=09) que receberam dieta controle adicionada de 0,5 g/Kg de polpa de juçara liofilizada pelo mesmo período. Foram verificados o peso inicial e final, além da ingestão alimentar total. Ao final do tratamento foi calculada a eficiência metabólica [ingestão calórica (kcal)/ganho de peso (g)] e alimentar [ganho de peso (g)/ingestão calórica (kcal)], bem como a expressão da proteína deltaFosB (marcadora do nível de ativação neuronal) em regiões hipotalâmicas e extra hipotalâmicas. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal de São Paulo - CEUA Nº 7323101016. Os resultados são apresentados como média ± erro padrão. A análise estatística utilizada foi o teste t de student, e o nível de significância estabelecido foi de $p < 0,05$.

Resultados

A ingestão alimentar (Kcal) do grupo J foi 50% maior do que a do grupo C no período estudado ($C=610,52 \pm 59,73$; $J=915,42 \pm 16,09^* p < 0,0001$). Como consequência, o ganho de peso (g) também foi maior no grupo J em relação ao C ($C=5,72 \pm 0,89$; $J=10,53 \pm 1,28^* p=0,007$). A eficiência alimentar ($C=10,54 \pm 1,41$; $J=12,61 \pm 1,37$) e metabólica ($C=0,107 \pm 0,016$; $J=0,088 \pm 0,010$) foi semelhante entre os grupos. Pelo método de imunoperoxidase para proteína deltaFosB foram obtidos resultados prévios qualitativos da ativação neuronal em áreas envolvidas com o controle do metabolismo e comportamento alimentar (hipotálamo medial, lateral e dorsal, núcleo arqueado), controle neuroendócrino em situações de estresse ou perda da homeostase (núcleo paraventricular do hipotálamo), comportamento motivacional que inclui o consumo de alimentos palatáveis (núcleo accumbens) e função cognitiva geral (córtex cingulado, pré-límbico e infra-límbico). Estes resultados prévios mostraram que o consumo de juçara aumentou a ativação neuronal de áreas como o córtex e o núcleo accumbens em relação ao grupo controle, o que corrobora a maior ingestão alimentar nesse grupo. Nas áreas hipotalâmicas, a juçara promoveu hipoativação em relação ao controle.

Conclusão

Concluimos que a ingestão da polpa de juçara aumenta a ingestão energética e o ganho de peso quando ofertada livremente, o que parece estar associado a maior ativação de áreas centrais relacionadas à palatabilidade do alimento.

Referências

LIM, S.S. et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e*

proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2014.

UNGER, R.H. et al. Lipid homeostasis, lipotoxicity and the metabolic syndrome. *Biochimica et Biophysica Acta. Molecular and Cell Biology of Lipids*, 2010.

RUFINO, M.S.M. et al. Bioactive compounds and antioxidant capacities of 18 nontraditional tropical fruits from Brazil. *Food Chemistry*, 2010.

MORTON, G.J.; MEEK, T.H.; SCHWARTZ, M.W. Neurobiology of food intake in health and disease. *Nat Rev Neurosci*, 2014.

Palavras-chave: Hipotálamo; Homeostase Energética; Juçara; Obesidade; Sistema Dopaminérgico

INFLUÊNCIA DA MODIFICAÇÃO DA CONSISTÊNCIA E COMPOSIÇÃO DAS DIETAS NA PERCEPÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

YASMIN GONÇALES AMARAL; CAMILA FARIA TRIVELATO BATISTA; JHULLY CHRYSTIAN HERMOGENES VIEIRA; LÚCIO BORGES ARAÚJO; FERNANDA RODRIGUES DE OLIVEIRA PENAFORTE; CAMILA CREMONEZI JAPUR

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia, ² UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

yasmin.goncales@gmail.com

Introdução

O baixo consumo alimentar em pacientes hospitalizados é uma das importantes causas da desnutrição hospitalar, condição altamente prevalente em pacientes hospitalizados. A prescrição de dietas modificadas em consistência e/ou composição nutricional colaboram para o baixo consumo alimentar devido à baixa palatabilidade e restrição de alimentos utilizados para a preparação, o que resulta em uma dieta monótona e menos atraente para os pacientes. Nossa hipótese era que a modificação da consistência e/ou composição das dietas poderia alterar a percepção de consumo alimentar pelos pacientes.

Objetivos

O objetivo foi analisar a concordância entre quantidade consumida e estimada e comparar a percepção do consumo alimentar por pacientes hospitalizados com prescrição de dietas modificadas e livre.

Metodologia

Estudo prospectivo com pacientes adultos e idosos internados em hospital público. Foram incluídos pacientes no início da internação (24 a 72h) com prescrição de dieta oral livre ou modificada em consistência e/ou composição, sem uso de terapia nutricional. Os alimentos eram pesados (quantidade consumida de alimentos) e o paciente preenchia o instrumento imagético com representação visual de frações alimentares (9 círculos, representando o prato, com preenchimento a cada 12,5%), de acordo com o que havia consumido (percepção visual da quantidade consumida de alimentos) no almoço e/ou no jantar. A análise de concordância entre a quantidade consumida e a estimada foi realizada pelo método de Bland-Altman. A avaliação da adequação da percepção do consumo alimentar foi calculada pela diferença entre a porcentagem estimada e a porcentagem real da quantidade consumida de alimentos no almoço e jantar do hospital. Considerou-se subestimativa: diferença maior ou igual a -10; estimativa adequada: diferença entre -10 e 10 e superestimativa: diferença maior ou igual a 10. A comparação entre as percepções por tipo de dieta foi feita por teste de comparação de proporções múltiplas. O nível de significância utilizado foi de 5% e as análises estatísticas foram feitas no software SPSS versão 20. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE: 60059416.9.0000.5152) e todos os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 60 pacientes (53,3% do sexo masculino e idade média de $44 \pm 15,8$ anos), 53 avaliações no almoço e 44 no jantar. A análise de Bland-Altman mostrou boa concordância entre o consumo real e o percebido pelos pacientes, tanto nas dietas modificadas (viés = -0,89; $p=0,58$) quanto na livre (viés= 1,23; $p=0,55$). No entanto, os limites de concordância superior e inferior para as dietas modificadas (~24,5%) e livre (~25,0%) foram considerados altos, do ponto de vista clínico. Não houve diferença estatística entre as estimativas de dietas modificadas e livre que foram, respectivamente, subestimadas em 13,3% x 15,8%; $p=0,73$, adequadamente estimadas em 76,7% x 68,4%; $p=0,37$ e superestimadas em 10,0% x 15,8%; $p=0,39$.

Conclusão

Conclui-se que a percepção de consumo alimentar por pacientes com prescrição de dietas modificadas é semelhante aos com prescrição de dieta livre.

Referências

JAPUR, C. C.; DIEZ-GARCIA, R.W. Food energy content influences food portion size estimation by nutrition students. *J Hum Nutr Diet*, v. 23, n.3, p.272-276, 2010.

Melo, F.G, Crispim, C.A., De Souza, D.A. Dietas hospitalares versus estado nutricional de pacientes internados em um hospital universitário. [Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde].

Uberlândia, 2013. 164p.

MIKUŁ, Ruža Pandel; VIČIČ, Vid; DAHMANE, Raja. The Assessment Of Energy And Protein Needs Coverage In Hospitalized Patients. Slovenian Journal Of Public Health, [s.l.], v. 55, n. 2, p.126-133, 1 jan. 2016. Walter de Gruyter GmbH.

RIBAS AS, PINTO EO, RODRIGUES CB. Determinantes do grau de aceitabilidade da dieta hospitalar: ferramentas para a prática clínica? Demetra, v.8, n.2, p.137-148, 2013.

THIBAUT, Ronan et al. Assessment of food intake in hospitalised patients: A 10-year comparative study of a prospective hospital survey. Clinical Nutrition, [s.l.], v. 30, n. 3, p.289-296, jun. 2011. Elsevier BV.

Palavras-chave: consumo de alimentos; dietas modificadas; métodos visuais; percepção alimentar; serviço hospitalar de nutrição

INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO COM CREATINA SOBRE A SARCOPENIA EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

ANA CLARA BARRETO MARINI; REIKA DI CÉSAR MOTOBU; BRUNA MELO GIGLIO; ANA TEREZA VAZ DE SOUZA FREITAS; JOÃO FELIPE MOTA; GUSTAVO DUARTE PIMENTEL

¹ FANUT- UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás

ac.marini22@gmail.com

Introdução

A sarcopenia urêmica ocorre em pacientes renais devido ao desequilíbrio entre síntese do músculo esquelético e catabolismo caracterizando uma progressiva perda de massa muscular e comprometimento de sua função. A hemodiálise (HD) aumenta o consumo corporal de energia e reduz os estoques proteicos causando destruição dos tecidos musculares levando a redução da massa magra e da força. A suplementação com creatina pode contribuir com o suprimento da demanda energética da célula, podendo reduzir a perda massa muscular.

Objetivos

Avaliar se a suplementação com creatina monohidratada poderia atenuar a sarcopenia, perda da massa e força muscular esquelética em pacientes em hemodiálise.

Metodologia

Trata-se de um ensaio clínico, randomizado, controlado com placebo e cego. O estudo envolveu pacientes diagnosticados com DRC em HD de ambos os sexos, com idade entre 18 a 59 anos. O estudo teve duração de 4 semanas. Os indivíduos foram divididos em Grupo Placebo (GP): Composto por 15 indivíduos que receberam placebo (maltodextrina); e Grupo Creatina (GC): Composto por 15 indivíduos que receberam creatina e foram avaliados quanto: avaliação da ingestão alimentar (recordatório de 24 horas); SDI (Score de desnutrição-inflamação); Aplicação da ficha de anamnese envolvendo as características clínicas; Avaliação bioquímica; Avaliação antropométrica, força do aperto de mão e a espessura do músculo adutor do polegar; Avaliação da força por meio de uma Repetição Máxima (RM) dos membros inferiores na cadeira extensora. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás cujo parecer é: 1.470.351

Resultados

O Score de desnutrição-inflamação (SDI) apresentou melhora significativa no grupo creatina após a intervenção, reduzindo cinco pacientes antes classificados como desnutridos para a normalidade ($p=0,014$). Embora houvesse no grupo placebo um aumento significativo da força do aperto de mão ($p=0,021$), força da perna ($p=0,001$) e peso corporal ($p=0,038$), o grupo creatina também aumentou o peso corporal ($p=0,003$), índice de massa corporal ($p=0,010$), dobra cutânea tricipital ($p=0,004$), circunferência muscular do braço ($p=0,026$), teste de velocidade de caminhada ($p=0,029$), força da perna ($p=0,015$), massa total das pernas ($p=0,025$) e massa magra da e Índice Muscular Esquelético Relativo ($p=0,030$). Ao comparar o delta dos grupos mostrou um aumento significativo de massa magra ($p= 0,045$) sendo que grupo creatina ganhou $+1,034 \pm 0,298$ kg de massa.

Conclusão

A suplementação com creatina pode ser uma terapia para pacientes renais crônicos possibilitando a redução da perda de massa e força muscular, melhorando a independência do paciente e reduzindo a sarcopenia.

Referências

Fahal IH. Uraemic sarcopenia: Aetiology and implications. *Nephrol Dial Transplant*. 2014; 29: 1655–1665.

Araujo ER, Ribeiro P dos S, Carvalho SFD. Creatina: metabolismo e efeitos de sua suplementação sobre o treinamento de força e composição corporal. *Rev Bras Nutr Esportiva*. 2009; 3: 63–69.

WALL, B. T. et al. Aging is accompanied by a blunted muscle protein synthetic response to protein ingestion. *PLoS ONE*, v. 10, n. 11, p. 1–13, 2015.

CHURCHWARD-VENNE, T. A. et al. What is the Optimal Amount of Protein to Support Post-Exercise Skeletal Muscle Reconditioning in the Older Adult? *Sports Medicine*, 2016.

Palavras-chave: hemodiálise; sarcopenia; creatina; força muscular

INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO PRECOCE COM ÓLEO DE COCO VIRGEM SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO NO CÓRTEX CEREBRAL DE RATOS ADULTOS

DANIELLE VIANA DE SOUZA ALVES; MARIANA SÉFORA BEZERRA SOUSA; LUIS GUSTAVO CARVALHO DOS SANTOS; ADSON DE OLIVEIRA CRUZ; ÂNGELA AMÂNCIO DOS SANTOS

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

lgcs1991@gmail.com

Introdução

O desequilíbrio entre moléculas antioxidantes e oxidantes, que resulta na indução de danos celulares pelos radicais livres, denomina-se estresse oxidativo. Este tem sido relacionado com a fisiopatologia de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como câncer, diabetes mellitus tipo 2 e aterosclerose. Por outro lado, já foi reportado que o consumo de compostos bioativos com propriedades antioxidantes, como polifenóis, exerce impacto significativo sobre a saúde humana (CERQUEIRA et al., 2007). O óleo de coco virgem, óleo natural puro obtido do leite do coco (*Cocos Nucifera Linn Palmae*) e fonte de polifenóis, vem sendo amplamente estudado devido a suas possíveis propriedades terapêuticas (INTAHPHUAK; KHONSUNG; PANTHOUNG; 2010) no sistema cardiovascular, propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias (BABU et al., 2015). Entretanto, poucos dados estão disponíveis na literatura com relação aos efeitos em longo prazo do seu consumo, ressaltando a necessidade de pesquisas científicas sobre o assunto.

Objetivos

Avaliar a influência da suplementação precoce do óleo de coco virgem sobre o estresse oxidativo no córtex cerebral de ratos adultos.

Metodologia

Foram utilizados 20 ratos machos da linhagem *Wistar* (7 dias de idade). A partir do 7º até o 30º dia de vida, metade dos filhotes recebeu, orogastricamente, 10 mg/kg/dia de óleo de coco virgem. A outra metade recebeu a solução veículo (*Cremophor* (Sigma) a 0,009%). Aos 90 dias de idade, os animais foram decapitados, e o córtex cerebral isolado para posterior análise do estresse oxidativo. Este foi avaliado por meio da mensuração da peroxidação lipídica, a partir das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), principalmente o malondialdeído (MDA) (OHKAWA, 1979). As proteínas totais foram quantificadas conforme Bradford (BRADFORD, 1976). O teste t foi empregado para as comparações entre as médias, sendo considerado como nível de significância $p < 0,05$. O experimento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal sob o número de protocolo 23076.048535/2015-78.

Resultados

O valor médio de MDA no córtex cerebral dos animais suplementados com óleo de coco virgem ($2,05 \pm 0,88$ nM equivalentes de MDA/mg proteína) foi estatisticamente igual ao grupo controle ($1,79 \pm 0,68$ nM equivalentes de MDA/mg proteína).

Conclusão

A suplementação precoce com óleo de coco virgem, na dose utilizada, não influencia o *status* oxidativo cerebral na vida adulta. Mais estudos são necessários para verificar se esse efeito persiste em outras dosagens de suplementação.

Referências

- BABU, A. S.; VELUSWAMY, S. K.; ARENA, R.; GUAZZI, M.; LAVIE, C. J. Virgin coconut oil and its potencialcardioprotective effects. **Postgraduate Medicine**, v. 7, n. 126, p. 76-83, 2015.
- BRADFORD, M.M. A rapid and sensitive method for the quantitation of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein-dye binding. **Anal Biochem.**, v.72, p. 248-54, 1976.
- CERQUEIRA, F.M. et al. Antioxidantes dietéticos: controvérsias e perspectivas. **Quím. Nova**, v. 30, n. 2, p.441-449, 2007.
- INTAHPHUAK, S.; KHONSUNG, P.; PANTHOUNG, A. Anti-inflammatory, analgesic, and antipyretic activities of virgin coconut oil. **Pharmaceutical Biology**, v. 48, n. 2, p. 151-157, 2010.
- OHKAWA, H.; OHISHI, N.; YAGI, K. Assay for lipid peroxides in animal tissues by thiobarbituric acid reaction. **Anal Biochem.**, v.95, p.351-8, 1979.

Palavras-chave: Alimento Funcional; Antioxidantes; Radicais Livres

INFLUÊNCIA DE CALORIAS E FIBRAS SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS

LUCIANA SOUZA PORTO; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; BETTINA GERKEN BRASIL; VANESSA LOPES; EDILENE PIRES DE GODOY VAZI; FERNANDO MAGRI SANTOS

¹ UNIP - Universidade Paulista

luiza.antoniazzi@hotmail.com

Introdução

O aumento da expectativa de vida traz uma preocupação sobre a qualidade de vida e condições de saúde da população de idosos. Sabe-se que as morbidades e as limitações que acompanham o envelhecimento estão associadas à qualidade da dieta, e podem ser influenciadas pelos fatores dietéticos e pelo estado nutricional desses indivíduos.

Objetivos

Verificar associação entre percentual da adequação da ingestão energética e de fibras sobre o estado nutricional de idosos.

Metodologia

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, exploratório e do tipo transversal. Este estudo faz parte da pesquisa “Estado nutricional, clínico e de estilo de vida de idosos atendidos em clínicas escola das zonas oeste e sul do município de São Paulo”, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Paulista – UNIP, sob número de parecer 1.784.708. A amostra foi constituída por idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, que aceitaram participar voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram coletadas informações referentes à idade e sexo. O peso e estatura foram medidos seguindo as técnicas antropométricas preconizadas. Foi aplicado um questionário de frequência alimentar que permitiu o cálculo do valor calórico e dos nutrientes ingeridos a partir de Tabela Brasileira de Composição de Alimentos. A prática de atividade física foi avaliada pelo “The International Physical Activity Questionnaire-Short Form”. O requerimento de energia necessário foi calculado segundo a fórmula do Estimated Energy Requirements proposta pelo Institute of Medicine. Os resultados são apresentados em valores médios e desvio padrão (+ DP) para as variáveis contínuas (Teste T de Student) e em número absoluto e percentual para as variáveis categóricas (Teste Qui-Quadrado). Todos os cálculos foram feitos pelo Software SPSS 20.0.

Resultados

Foram estudados 54 idosos, sendo 46 mulheres (87,1%). A maior parte dos homens ($n=4$, 57,1%) apresentou peso adequado segundo o índice de massa corporal (23 a 28 kg/m²) e a maior parte das mulheres apresentou obesidade (≥ 30 kg/m²) ($n=26$, 55,3%) ($p=0,349$). Foi observado maior percentual de homens ativos ($n=5$, 71,4%) e maior percentual de mulheres irregularmente ativas ($n=22$, 46,8%) ($p=0,004$). O consumo médio de energia foi 19366,5 calorias + 709,9 para as mulheres e 2184,0 + 467,0 para os homens ($p=0,253$). A média estimada de requerimento de energia foi de 2039,1 calorias + 339,6 para as mulheres e 2736,5 calorias + 372,3 para os homens ($p=0,002$). Foi maior o número de indivíduos com obesidade que consumiram valor calórico menor que o estimado como necessário ($n=16$, 55,2%) e 3,8% ($n=7$) dos indivíduos com peso normal excederam as calorias recomendadas. O valor calórico médio não diferenciou segundo o índice de massa corporal (<28 kg/m², 2104,9 calorias + 694,1 e ≥ 28 kg/m², 1894,5 calorias + 678,4; $p=0,291$) mas o valor de fibras foi maior entre os indivíduos com menor índice de massa corporal (<28 kg/m², 35,8 gramas + 13,0 e ≥ 28 kg/m², 27,1 gramas + 13,4; $p=0,048$).

Conclusão

No presente estudo não foi identificada associação entre ingestão energética e estado nutricional de idosos, sendo menor a ingestão calórica nos idosos com maior valor de índice de massa corporal, porém, foi identificada associação inversa significativa entre consumo de fibras e estado nutricional de idosos, sendo maior o consumo de fibras pelos idosos com peso adequado para a estatura.

Referências

Palavras-chave: Idoso; Consumo de alimentos; Estado nutricional

INFLUÊNCIA DO CRONOTIPO SOBRE O PERFIL LIPÍDICO E GLICÊMICO DE PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

ALINE CUNHA CARVALHO; MARIA CARLIANA MOTA; ANA CRISTINA TOMAZ ARAÚJO; KELY RASPANTE CERQUEIRA TEIXEIRA; AMANDA DE MOURA PETROCELLI; CIBELE APARECIDA CRISPIM

¹ UFU - Universidade federal de uberlândia, ² UNITRI - Centro Universitário do Triângulo Mineiro, ³ LEV - Clínica LEV
alinec.carvalho@yahoo.com.br

Introdução

A obesidade é considerada uma doença crônica, multifatorial e que afeta uma grande parcela da população mundial. Apesar de o sedentarismo e o consumo alimentar inadequado serem fatores que favorecem o ganho de peso, estudos recentes indicam que as variáveis cronobiológicas como o cronotipo também podem estar associadas a gênese da obesidade (MAUKONEN et al, 2017). O cronotipo reflete a preferência individual em realizar atividades em determinados horários do dia, destacando dessa forma características de matutuidade ou vespertinidade. Neste sentido, é sugerido que indivíduos vespertinos estariam mais propensos ao desenvolvimento de excesso de peso e doenças metabólicas relacionadas devido a influência do cronotipo sobre a distribuição do consumo alimentar e dos horários de realização das refeições ao longo do dia (REUTRAKUL et al., 2014)

Objetivos

Avaliar a influência do cronotipo sobre o perfil lipídico e glicêmico em pacientes que serão submetidos à cirurgia bariátrica.

Metodologia

Trata-se de um estudo piloto parte de uma pesquisa longitudinal no qual foram incluídas 49 pacientes do sexo feminino [idade=35,0 + 8,9; IMC=40,6 + 4,0] atendidas em uma clínica particular (Clínica LEV) em Uberlândia/Minas Gerais/Brasil. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFU (nº 66023717.8.0000.5152). Os indivíduos assinaram o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido após devidos esclarecimentos. O cronotipo foi determinado pelo ponto médio do sono nos fins de semana ajustado para o débito de sono. Valores superiores para o ponto médio do sono indicam tendência a vespertinidade e valores inferiores indicam tendência a matutuidade. Correlações de Pearson ajustadas para fatores de confusão foram realizadas para determinar a correlação entre o ponto médio do sono e níveis séricos de jejum de: colesterol total, colesterol da lipoproteína de baixa densidade, colesterol da lipoproteína de alta densidade, triglicerídeos, glicemia e insulinemia.

Resultados

Após ajustes para idade, índice de massa corporal, tempo de sono e prática de atividade física encontrou-se correlações positivas entre o ponto médio do sono e os níveis séricos de colesterol ($r=0,29$; $p=0,03$) e triglicerídeos ($r=0,28$; $p=0,04$). Para as demais variáveis não foram encontradas correlações estatisticamente significantes.

Conclusão

O cronotipo foi associado à variáveis relacionadas ao perfil lipídico de pacientes obesos que serão submetidos à cirurgia bariátrica. Novos estudos são necessários para melhor elucidar a influência de variáveis cronobiológicas sobre o controle de parâmetros metabólicos.

Referências

MAUKONEN M; KANERVA N; PARTONEN T; KRONHOLM E; TAPANAINEN H; KONTTO J; MANNISTO S. Chronotype differences in timing of energy and macronutrient intakes: A population-based study in adults. *Obesity*, 2017

REUTRAKUL S, HOOD MM, CROWLEY SJ, MORGAN MK, TEODORI M, KNUTSON KL. The relationship between breakfast skipping, chronotype and glycemic control in type 2 diabetes. *Chronobiol Int.* v.31, n.1, p.64-71, 2014.

Palavras-chave: cronotipo; obesidade; cirurgia bariátrica

INGESTÃO ALIMENTAR DE CÁLCIO E VITAMINA D EM IDOSOS COM OSTEOPENIA E OSTEOPOROSE

MARIA CLÁUDIA BARBOSA OLIVEIRA; LUCIANA LEAL GOMES DE MACÊDO; CLAUDIA THAIS GOMES CARVALHO; IARA KELLY DE CARVALHO; MARIA DE FÁTIMA AMORIM; CECILIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
mclaudiaoliveira94@gmail.com

Introdução

O consumo dietético adequado de cálcio e vitamina D tem demonstrado grande eficácia na prevenção de distúrbios ósseos. Estudos mostram que a ingestão correta desses nutrientes é capaz de formar e manter a massa óssea, reduzindo o risco de fratura em pacientes com osteopenia e osteoporose, além de diminuir incidência de quedas em idosos (KLING; CLARKE; SANDHU, 2014).

Objetivos

Estimar a ingestão alimentar de cálcio e vitamina D em idosos com osteopenia e osteoporose.

Metodologia

Estudo transversal, envolvendo 64 idosos, ambos os sexos, idade entre 60 e 91 anos, atendidos no setor de Geriatria do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, entre junho e novembro de 2016. O projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (parecer nº1.501.807). Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, depois das devidas explicações da pesquisa. A ingestão alimentar foi avaliada por meio de três Recordatórios Alimentares de 24 horas, utilizando-se os cinco passos recomendados pelo Multiple Pass Method. As quantidades de cálcio (mg/dia) e Vitamina D ($\mu\text{g}/\text{dia}$) foram calculadas no software "Nutwin", versão 1.5. Utilizou-se a Necessidade Média Estimada (EAR) como valor de referência das Dietary Reference Intakes (DRI's) (INSTITUTE OF MEDICINE, 1998). O diagnóstico da densidade mineral óssea foi dado pelo exame de densitometria óssea na coluna vertebral e colo do fêmur. Analisou-se os dados no programa Statistical Package for the Social Science – SPSS 20.0.

Resultados

Os idosos tinham em média $75,02 \pm 8,2$ anos. A média de ingestão de cálcio para $522,78 \pm 215,49$ (mg/dia), com baixo percentual de adequação (43,5%). Sobre a vitamina D, houve uma média de ingestão de $4,57 \pm 2,83$ ($\mu\text{g}/\text{dia}$), com 47% de adequação. A redução da massa óssea foi elevada, 35,9% tinham osteopenia e 54,7% osteoporose. Apenas 9,4% dos idosos tinham a densidade mineral óssea normal. A baixa ingestão de cálcio e vitamina D foi confirmada pelo reduzido consumo de alimentos fontes desses nutrientes entre os idosos, demonstrando a necessidade de estratégias de incentivo a práticas de melhorias na qualidade da dieta para elevar o consumo de vitamina D e cálcio a patamares adequados.

Conclusão

Dentre os fatores dietéticos envolvidos na saúde óssea, uma alimentação adequada em cálcio e vitamina D é fundamental. Nesse estudo, a ingestão alimentar desses nutrientes foi insuficiente em ambos os sexos. Houve elevada prevalência de osteopenia e osteoporose e a deficiência de cálcio e vitamina D compromete a formação e a manutenção da massa óssea.

Referências

IOM – Institute of Medicine. Dietary Reference Intake for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B6, Folate, Vitamin B12, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline. National Academy Press, 1998.

KLING, J.M.; CLARKE, B.L.; SANDHU, N.P. Osteoporosis prevention, screening, and treatment: a review. *Journal of Women's Health*, v. 23, n. 7, p. 563-572, 2014.

REID, I.R. Vitamin D Effect on Bone Mineral Density and Fractures. *Endocrinol Metab Clin North Am*. v.46, n.4, p.935-945, 2017.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI, Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Densidade óssea; Idosos; Vitaminas ; Minerais

INGESTÃO CALÓRICA E PROTEICA EM DIFERENTES PERÍODOS DA INTERNAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

RHAYSSA SILVEIRA GARIOS; PATRÍCIA MORAIS DE OLIVEIRA; MAIRA SCHUCHTER FERREIRA; ALINE SILVA DE AGUIAR; SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA LUQUETTI

¹ UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, ² HU-UFJF - Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

mairaschuchter@hotmail.com

Introdução

O Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas é um procedimento complexo utilizado para o tratamento de diversas doenças como as hematológicas, oncológicas e autoimunes (DEFRANCHI et al., 2015; FERREIRA et al., 2014). Os pacientes que realizam Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas apresentam alto risco nutricional devido a doença de base, aumento da demanda metabólica e complicações do regime de condicionamento (INCA, 2015; FERREIRA et al., 2014). O acompanhamento da ingestão alimentar é de suma importância para identificar pacientes em risco nutricional e estabelecer o mais precoce possível a terapia nutricional de forma a atender às necessidades nutricionais dos pacientes e evitar complicações (INCA, 2015; PROCKMANN et al., 2015; RZEPECKI et al., 2010).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a ingestão calórica e proteica de pacientes submetidos a Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas durante a internação hospitalar.

Metodologia

Estudo retrospectivo, com coleta de dados clínicos e nutricionais de pacientes submetidos ao Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas autólogo e alogênico aparentado, entre março de 2015 a março de 2017. Verificou-se a média da ingestão e adequação calórico-proteica total e em 3 períodos (Período 1: da admissão ao dia anterior ao transplante; Período 2: do dia do transplante ao dia anterior à pega medular; Período 3: do dia da pega medular ao dia da alta hospitalar). Avaliou-se também o Índice de massa corporal, perda ponderal, sintomas gastrointestinais e uso de terapia nutricional. A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética, sob número 1.942.853. Como foram avaliados dados retrospectivos houve a dispensa de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram incluídos no estudo 35 pacientes (25 autólogo e 10 alogênico). A maioria (62,6%) apresentou excesso de peso na admissão. A mediana e o percentual de perda de peso foram 3,2 Kg e 4,6%, respectivamente. O uso de suplemento nutricional foi verificado em 33 pacientes, com uma mediana de 9 dias de uso. Os sintomas gastrointestinais mais prevalentes foram náusea (91,4%), vômito (88,6%) e diarreia (80%). A média da ingestão e adequação calórica e proteica dos pacientes foi de $1569,0 \pm 443,3$ Kcal ($73,6 \pm 22,1\%$) e $66 \pm 22,8$ g ($61,9 \pm 20\%$), respectivamente. O grupo alogênico apresentou menor ingestão e adequação calórico-proteica durante toda a internação e principalmente no Período 2 quando comparado ao autólogo.

Conclusão

A alteração do estado nutricional com perda ponderal e redução da ingestão alimentar foi verificada tanto em pacientes que receberam Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas autólogo quanto alogênico, sendo que neste segundo grupo as mudanças relacionadas a aceitação da dieta foram mais acentuadas e houve maior tempo de internação hospitalar e para pega medular. Apesar do acompanhamento nutricional diário e uso de suplementação oral a maior parte dos pacientes não conseguiram atender as necessidades nutricionais, sendo fundamental a instituição do suporte nutricional enteral e/ou parenteral para esses pacientes.

Referências

DEFRANCHI, R.L.B., et al. Evolution of nutritional status in patients with autologous and allogeneic hematopoietic stem cell transplant. *Support Care Cancer*, v. 23, n. 5, p. 1341–47, 2015.

FERREIRA E.E., et al. Nutritional status of patients submitted to transplantation of allogeneic hematopoietic stem cells: a retrospective study. *Rev Bras Hematol Hemoter*, v. 36, n. 6, p. 414–19, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional do Câncer / Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2 ed. Rio de Janeiro: INCA; 2015.

PROCKMANN S., et al. Evaluation of diet acceptance by patients with haematological cancer during chemotherapeutic treatment. *Nutr Hosp*, v. 32, n. 2, p. 779-84, 2015.

RZEPECKI P., BARZAL J., OBORSKA S. Blood and marrow transplantation and nutritional support. *Support CareCancer*, v. 18, n. 2, p. 57–65. 2010.

Palavras-chave: Transplante de medula óssea ; Estado nutricional ; Ingestão alimentar; Pacientes internados ; Fatores de risco

INGESTÃO DE CÁLCIO E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA COM E SEM CÂNCER DE MAMA

JÉSSIKA MARTINS SIQUEIRA; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA; LARISSA VAZ GONÇALVES; PRISCYLLA RODRIGUES VILLELA; ELISA SILVA CORREIA

¹ UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

jessikanutriufg@gmail.com

Introdução

O câncer de mama é o tipo de câncer mais frequente em mulheres em todo o mundo, há uma estimativa de 57.960 novos casos para 2016 no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). O câncer de mama é uma doença frequentemente diagnosticada em mulher na pós-menopausa. Neste período há uma redução nos níveis de estrogênio no organismo e maior risco para desenvolver osteoporose. O estrogênio é um hormônio que desempenha um papel importante na manutenção do turnover ósseo, ou seja, na renovação óssea, devido à sua ação protetora no osso (CONDE et al., 2012). O estado pós-menopausal apresenta-se como importante fator de risco para uma baixa densidade mineral óssea tanto em pacientes com câncer de mama quanto para pessoas sem a doença (CONDE et al., 2012).

Objetivos

Comparar a ingestão de cálcio e a densidade mineral óssea de mulheres na pós-menopausa com e sem câncer de mama e sua associação como fatores de risco para a neoplasia.

Metodologia

Estudo caso-controle realizado com mulheres com e sem câncer de mama atendidas em um hospital público de Goiânia. A população do estudo foi composta por 60 mulheres com câncer de mama e 120 sem a doença, ambas pós-menopausadas. Para avaliar a ingestão de cálcio aplicou-se três recordatórios alimentares, posteriormente o mineral foi submetido à correção da variação energética de acordo com o método residual. Utilizou-se teste "t" de Student ou Wilcoxon para avaliar as diferenças entre os grupos. Já as variáveis da densidade mineral óssea, posterior a realização da densitometria óssea (DXA), os dados foram tabulados e analisados no Epi-Info, versão 7.1.4®. Foram utilizados testes qui-quadrado de Pearson, considerando a significância estatística de $p < 0,05$; "odds ratio", com intervalo de confiança (IC 95%). Este projeto integra uma pesquisa maior já aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP/UFG) sob o parecer de número 751.387 de agosto de 2014, emenda parecer nº 1.784.248, de 20/outubro/2016. Todas as pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Das 180 mulheres avaliadas verificou-se uma média de idade para os casos de $58,8 \pm 7,94$ anos e controles de $59,59 \pm 7,07$ anos. Já a média do Índice de Massa Corporal observou-se sobrepeso em ambos os grupos. No que se refere à ingestão média de cálcio das participantes do estudo caracterizaram-se por uma baixa ingestão diária de cálcio, em torno de 60,0% da recomendação, sendo menor no grupo caso em comparação aos controles. Ao analisar a densidade mineral óssea da coluna lombar, fêmures totais e colo (direito e esquerdo) não houve diferença estatística significativa entre os grupos. Ao avaliar possíveis associações da baixa Densidade Mineral Óssea com a ocorrência de câncer de mama observou-se que apenas aquelas que apresentaram diagnóstico de osteoporose no colo do fêmur direito, apresentaram pouco mais que cinco vezes mais chances de desenvolver a doença (OR 5,31; IC95% 1,0003 – 28,27; $p = 0,0430$).

Conclusão

No presente estudo as mulheres caracterizaram-se por uma baixa ingestão diária de cálcio, sendo menor no grupo caso em comparação aos controles, e no que se refere à densidade mineral óssea não houve diferença estatística significativa em ambos os grupos, porém houve associação para ocorrência de câncer de mama apenas naquelas que apresentaram diagnóstico de osteoporose no colo de fêmur direito.

Referências

CONDE, D. M. et. al. Bone mineral density in postmenopausal women with and without breast cancer. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 58, n. 6, p. 673-678, Nov-Dec. 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.

Palavras-chave: Câncer de mama; Osteoporose; Ingestão Diária Recomendada

INGESTÃO DIETÉTICA DE CÁLCIO COMO PREDITOR DO CONTROLE GLICÊMICO EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

NATALIA LOHAYNE DIAS VASCONCELOS; BEATRIZ DA CRUZ SANTOS; PAULA NASCIMENTO BRANDÃO-LIMA; GABRIELLI BARBOSA DE CARVALHO; RAMARA KADIJA FONSECA SANTOS; LILIANE VIANA PIRES

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe
cruz14_bia@outlook.com

Introdução

Estudos têm mostrado que o cálcio tem papel essencial na secreção de insulina, além de atuar em processos intracelulares mediados por esse hormônio. Assim, a adequada ingestão dietética de cálcio é essencial para o controle glicêmico em indivíduos com diabetes.

Objetivos

Avaliar a influência da ingestão dietética de cálcio nos marcadores do controle glicêmico em indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2.

Metodologia

Estudo transversal, no qual foram avaliados 50 indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 59 anos, que não faziam uso de fumo e bebidas alcoólicas regularmente, bem como, não utilizavam suplemento vitamínico-mineral. A ingestão alimentar de cálcio foi avaliada por meio de três recordatórios alimentares de 24h e a análise realizada com auxílio do *software* Nutwin, sendo os valores de cálcio ajustados pela energia de acordo com o método residual. Foram realizadas aferições do peso, altura e circunferência da cintura, sendo o índice de massa corporal calculado a partir dos dados de peso e altura. Além disso, foram determinadas as concentrações séricas de glicose de jejum, insulina, peptídeo C e o percentual de hemoglobina glicada. Realizou-se uma análise de regressão linear simples na qual p-valor <0,05 foi considerado significativo e p-valores entre 0,05 e 0,10 marginalmente significativos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o número do parecer 1.370.831.

Resultados

A média de idade e do tempo de diagnóstico dos indivíduos avaliados foi de 48,94±8,02 anos e 6,32±4,84 anos, respectivamente. O grupo avaliado apresentou excesso de peso, conforme verificado pela média do índice de massa corporal (30,08 ± 6,70kg/m²) e da circunferência da cintura (99,44 ± 15,60cm). A ingestão alimentar de cálcio apresentou-se inadequada em 84% dos indivíduos avaliados, com média de ingestão de 487,86±340,84mg, valor abaixo da Necessidade Média Estimada. Além disso, os indivíduos apresentaram inadequado controle glicêmico, observado pelas médias das concentrações de glicose sérica em jejum (166,03±73,24mg/dL) e do percentual de hemoglobina glicada (7,86±2,21%). A partir da análise de regressão, observou-se que a cada aumento de 1 mg/dia na ingestão alimentar de cálcio, a concentração sérica de glicose reduziu em 0,313 mg/dL (p=0,027). Resultado semelhante foi observado no percentual de hemoglobina glicada, pois o aumento no consumo de cálcio também se associou a redução da concentração dessa variável em 0,273%. No entanto, este último resultado foi marginalmente significativo (p=0,055). Não foram observadas diferenças entre as demais variáveis avaliadas.

Conclusão

Os indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2 avaliados apresentaram controle glicêmico deficiente e inadequada ingestão alimentar de cálcio. Além disso, observou-se que o cálcio dietético foi preditor da concentração sérica de glicose. Assim, uma adequada ingestão alimentar de cálcio deve ser priorizada, para em conjunto com outras medidas terapêuticas auxiliar no controle glicêmico de indivíduos com diabetes *mellitus* tipo 2.

Referências

HENQUIN, Jean-Claude. The dual control of insulin secretion by glucose involves triggering and amplifying pathways in β -cells. **Diabetes research and clinical practice**, v. 93, p. S27-S31, 2011.

JENSEN, Mette V. et al. Metabolic cycling in control of glucose-stimulated insulin secretion. **American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism**, v. 295, n. 6, p. E1287-E1297, 2008.

KOJIMA, Itaru; MEDINA, Johan; NAKAGAWA, Yuko. Role of the glucose-sensing receptor in insulin secretion. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, v. 19, n. S1, p. 54-62, 2017.

LU, Ming; LI, Changhong. Nutrient sensing in pancreatic islets: lessons from congenital hyperinsulinism and monogenic diabetes. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2017.

PITTAS, Anastassios G. et al. The role of vitamin D and calcium in type 2 diabetes. A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 92, n. 6, p. 2017-2029, 2007.

Palavras-chave: deficiência de cálcio; glicemia; insulina

INGESTÃO PROTEICA EM POPULAÇÃO DIABÉTICA TIPO 2

ROBERTA DE CÁSSIA OLIVEIRA FERRER; CAMILA VILELA DA SILVA SIMÕES; MARIA GORETTI BURGOS

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ² UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ³ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

robertaferrer.ufpe@gmail.com

Introdução

A terapia nutricional é parte fundamental no tratamento e cuidado no diabetes e tem como alvo, o bom estado nutricional, saúde fisiológica e qualidade de vida do indivíduo, bem como prevenir e tratar complicações a curto e longo prazo e comorbidades associadas. Segundo a Diretriz Brasileira de Diabetes, a ingestão dietética recomendada segue recomendações semelhantes àquelas definidas para população geral, considerando todas as faixas etárias, e a composição nutricional do plano alimentar deve incluir a oferta de 45% a 60% de carboidratos, 20% a 30% de gordura e 15 a 20% de proteína. Em portadores de DM tipo 2 os aminoácidos podem incrementar a insulinemia independentemente da glicemia, mas não se conhecem os efeitos da alta ingestão proteica a longo prazo no controle glicêmico e nas complicações tardias, assim como os efeitos benéficos na saciedade e no peso corporal. Alguns estudos têm observado o efeito da proteína na glicemia pós-prandial com consumo de pequenos lanches ricos em proteína vegetal. Em pequenas amostras populacionais a redução foi de até 40% da glicose pós-prandial, mas não houve alteração da hemoglobina glicada.

Objetivos

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a ingestão diária de proteína por idosos diabéticos atendidos no Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI/UFPE).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, do tipo série de casos, com idosos diabéticos, atendidos em primeira consulta de nutrição no NAI, localizado na Universidade Federal de Pernambuco, campus Recife, onde é realizado atendimento por equipe multiprofissional de saúde. O atendimento de nutrição consiste de avaliação antropométrica, bioquímica e dietética, para posterior diagnóstico nutricional e orientação alimentar. A quantidade de proteína em cada alimento presente nas 5-6 refeições foi analisada através da tabela de consumo alimentar em medidas caseiras de PINHEIRO, 2009. Foi estabelecida como uma dieta hiperproteica o consumo proteico diário igual ou superior a 1,1g de proteínas/kg/dia. Foi avaliado o consumo proteico de 38 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (79%), 71% foram classificados com excesso de peso, IMC \geq 27kg/m². O projeto foi aprovado pelo comitê de ética, (número do CAAE: 55357216.0.0000.5208), com número do parecer 1.571.556.

Resultados

Apenas 34,2% dos idosos consumiam dieta hiperproteica, sendo o consumo médio diário de 0,7g de proteína ao dia. A proteína de origem animal foi a mais consumida e a refeição onde tinha o maior consumo proteico, tanto animal como vegetal, foi o almoço (40,7%), seguido do desjejum (30,5%) e por último jantar (28,8%). No desjejum os alimentos mais frequentes foram leite e derivados (leite desnatado, queijo, papa) e carne de boi, no almoço foram carne de boi e de frango e feijão, sendo o mais frequente o feijão macassar, e no jantar leite e carne de boi. Os alimentos proteicos mais consumidos foram leite (7,89%), queijo (5,2%) e iogurte (2,6%). Notou-se que a grande maioria dos idosos não tinha o hábito de lanchar a noite (89,5%), sendo leite e derivados a preferência daqueles que faziam essa refeição.

Conclusão

Foi bastante reduzido o consumo de dieta hiperproteica em primeira consulta com o Nutricionista, demonstrando a importância do atendimento de nutrição e de ações educativas nesta população. Estudos de caráter longitudinal analisando o consumo de todo grupo atendido são necessários para avaliação de adesão a dieta hiperproteica que é orientada.

Referências

MARQUES, A. P. O.; ARRUDA, I. K. G.; LEAL, M. C. C., ESPÍRITO SANTO, A. C. G.; Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 10, núm. 2, 2007, pp. 231-242

SANTOS, C. R. B.; GOUVEIA, L. A. V.; PORTELLA, E. S.; AVILA, S. S.;

SOARES, E. A.; LANZILLOTTI, H. S. Healthy Eating Index: evaluation of food consumption by subjects with type 2 diabetes. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.* = *J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP, v. 34, n. 1, p. 115-129, abr. 2009.

REVISTA Brasileira de Cardiologia. Rio de Janeiro: Volume 23, Número 3, 2010.

Palavras-chave: Dieta Hiperproteica; Diabetes Mellitus tipo 2; Idosos

INÍCIO PRECOCE DE DIETA E DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL ESCOLA DO RECIFE-PE

NAILMA LOUISE MENDONÇA DE ARAÚJO; DANIELLE ERILANE SILVA PEREIRA; BRUNA NASCIMENTO SILVA; MARÍLIA TOKIKO OLIVEIRA TOMIYA; CAMILLA ARAÚJO DE BRITO; PAOLA FRASSINETTE DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE SILVA

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
nailma-araujo@hotmail.com

Introdução

A internação hospitalar é um fator de risco independente para desnutrição. Em pacientes críticos, a desnutrição tem sido associada ao risco aumentado de morbimortalidade, bem como de internação prolongada. Tendo em vista o risco nutricional de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, o início precoce da Terapia Nutricional Enteral pode melhorar o desfecho clínico e reduzir o tempo de internação hospitalar. Nas últimas décadas, organizações e sociedades profissionais desenvolveram várias diretrizes direcionadas aos cuidados nutricionais do paciente crítico. As recomendações destas diretrizes, no que diz respeito ao início precoce da Terapia Nutricional Enteral, preconizam que, se o trato gastrointestinal estiver funcionando e o paciente hemodinamicamente estável, a dieta seja iniciada dentro das primeiras 24 a 48 horas de internamento.

Objetivos

Avaliar a associação entre o início precoce de Terapia Nutricional Enteral e o desfecho clínico de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Escola do Recife - PE.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado entre março e outubro de 2015, com pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, por um período de no mínimo 48 horas. O início de dieta foi considerado precoce quando ocorreu em até 48h do início do internamento. Como desfecho clínico foi considerado alta ou óbito. A análise estatística foi realizada pelo programa StatisticalPackage for Social Sciences versão 13.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, obtendo CAAE 39934214.6.0000.5201.

Resultados

A amostra foi composta por 56 pacientes, com maior prevalência de pacientes do sexo masculino, 52% (n=29) e idosos 59% (n=33). O início precoce da dieta ocorreu em 80,3% (n=45) dos pacientes. A maioria dos pacientes que iniciaram a dieta precocemente receberam alta, o que corresponde a 89% (n=40), no entanto, não houve associação estatisticamente significativa (p=1,000).

Conclusão

A Terapia Nutricional Enteral precoce se constitui como uma importante terapêutica nutricional, uma vez que o adiamento no início da dieta pode expor o paciente a déficits energéticos e agravar ainda mais a sua condição clínica e nutricional, interferindo de forma negativa em seu prognóstico. No presente estudo a maioria dos pacientes que receberam Terapia Nutricional Enteral precoce receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva. Assim, fica evidente que o início precoce da dieta beneficia o paciente crítico contribuindo para um melhor desfecho clínico.

Referências

ARANJUES, et. al. Monitoração da terapia nutricional enteral em UTI: indicador de qualidade? O Mundo da Saúde , 2008.

CARTOLANO, F.D.C.C.; CARUSO, L.; SORIANO, F.G. Terapia nutricional enteral: aplicação de indicadores de qualidade. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2009.

OLIVEIRA, et. al. Complicações gastrointestinais e adequação calórico-protéica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2010.

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Paciente crítico; Nutrição enteral

INTERVALO ENTRE A GESTAÇÃO E GASTROPLASTIA COM RECONSTITUIÇÃO EM Y DE ROUX SUPERIOR A DOIS ANOS APRESENTA RISCO DE INTERCORRÊNCIAS MATERNO-INFANTIL SEMELHANTE AO PRIMEIRO ANO

SABRINA PEREIRA DA CRUZ; ANDRÉA MATOS; SUELEM PEREIRA DA CRUZ; SÍLVIA ELAINE PEREIRA; CARLOS JOSÉ SOBRINHO SABOYA; ANDREA RAMALHO

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro , ² UFF - Universidade Federal Fluminense
amatosnut@gmail.com

Introdução

De acordo com American College of Obstetricians and Gynecologists a gestação após cirurgia bariátrica deve ser adiada para um período compreendido entre 12 e 24 meses, em razão dos possíveis riscos resultantes da intensa redução do peso, estresse metabólico e o aumento da probabilidade de efeitos materno-fetais adversos.

Objetivos

Avaliar a influência do intervalo entre a gestação e a realização da Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux, procedimento cirúrgico bariátrico mais realizado no Brasil, sobre as intercorrências materno-infantis.

Metodologia

Estudo analítico, longitudinal e retrospectivo constituído por 42 gestantes submetidas previamente à Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux subdivididas quanto ao intervalo entre gestação e cirurgia bariátrica: ≤ 12 meses (G1), >12 e <24 meses (G2) e ≥ 24 meses (G3). No decorrer dos trimestres de gestação foram coletadas variáveis antropométricas maternas para cálculo do índice de massa corporal pré-gestacional, sucesso cirúrgico pré-gestacional e ganho de peso gestacional total e/ou semanal assim como informações obstétricas e sobre intercorrências gestacionais considerando-se as recomendações do Ministério da Saúde, acrescida de doença hepática gordurosa não alcoólica, deslocamento da placenta e aborto. Além disso, avaliou-se síndrome de dumping na gestação. Para intercorrências neonatais foram coletados: peso ao nascimento, classificando o recém-nascido em baixo peso (< 2.500 g), peso adequado (entre 3.000 g a 3.999 g) ou macrossômico (> 4.000); idade gestacional ao nascimento, classificando-os em pré-termo (< 37 semanas), a termo (entre 37 e 42 semanas) ou pós-termo (> 42 semanas); e realizado correlação peso/idade gestacional ao nascer, sendo classificados em pequeno para idade gestacional (Percentil 90). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Clementino Fraga Filho/UFRJ (CEP_HUCFF UFRJ 360/06). Toda a avaliação estatística foi realizada no SPSS versão 21.0, considerando-se um nível de significância de 5%. Foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Qui-Quadrado e coeficiente de correlação de Spearman.

Resultados

Apesar da ausência de diferenças significativas em relação ao percentual da maioria das intercorrências gestacionais e neonatais antes e/ou após 12 meses da GRYR, G1 foi mais propenso a desenvolver infecção do trato urinário em conjunto com síndrome de dumping ($p=0,037$) assim como inadequação do peso ao nascer ($p=0,038$). E ainda, as intercorrências gestacionais foram similares e superiores a 80% tanto nos primeiros 12 meses quanto após 24 meses da cirurgia, em que os menores percentuais ocorreram em intervalo compreendido entre 12-24 meses ($p=0,011$). Ademais, o percentual de intercorrências neonatais esteve mais elevado em G1 se comparados aos outros tempos ($p=0,042$). Isto sugere que a gestação antes do primeiro ano pode ser considerado período de maior predisposição a tais intercorrências.

Conclusão

Nossos achados apontam menor predisposição à intercorrências materno-infantis em gestações ocorridas em intervalo >12 e <24 meses e sugere que a gestação após 24 meses pode ser tão prejudicial quanto as ocorridas em período de maior catabolismo evidenciados nas gestações antes dos primeiros 12 meses pós-cirúrgicos.

Referências

1. AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Bariatric surgery and pregnancy. Practice bulletin 105. Obstetrics and Gynecology. v.113, pp. 1405–1413, 2009.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria no. 729/GM, de 13 de maio de 2005. Institui o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A e dá outras providências [portaria na internet]. Legislações GM 12 maio 2005. [acesso em

01 janeiro 2015]. Disponível em: .

3. PEDREIRA CE, PINTO FA, PEREIRA SP. Birth weight patterns by gestational age in Brazil. Anais da Academia Brasileira de Ciências. v.83, n.2, pp.619-625, 2011.

4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Geneva:WHO, 1995.

5. INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Weight Gain during Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington: National Academy Press, 2009.

Palavras-chave: Gestação; Gastroplastia em Y de Roux; intervalo gestacional; intercorrências gestacionais; intercorrências neonatais

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL MELHORA O ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO EXERCÍCIO

LETICIA DE SOUZA JORGE; SARA DAL'RIO SILVA; CARINE ARAUJO DOS SANTOS; GIOVANA DE SOUZA ALVIM; ISABELA BAYERL FACHETTI; FABIANO KENJI HARAGUCHI

¹ UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

leticia0208@hotmail.com

Introdução

O excesso de peso é um fator de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas não-transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus¹. Ações de promoção de saúde na atenção primária incluem a prática de uma alimentação saudável e de exercícios físicos². A Secretaria Municipal de Saúde de Vitória – ES oferece o Serviço de Orientação ao Exercício, que orienta e incentiva a população à prática de exercícios físicos, embora o Serviço não contemple a abordagem nutricional. Portanto, é relevante compreender o impacto de ações de educação nutricional sobre o estado de saúde de seus usuários.

Objetivos

Avaliar o impacto do acompanhamento nutricional sobre o estado nutricional dos usuários do programa Serviço de Orientação ao Exercício.

Metodologia

Estudo longitudinal e descritivo, realizado em dois módulos do Serviço de Orientação ao Exercício. Participaram do estudo 56 indivíduos, aleatoriamente divididos em 2 grupos: Controle e Intervenção. O peso corporal, altura, índice de massa corporal³ e circunferência da cintura³ foram avaliados em dois momentos, com intervalo de cerca de 5 meses. Durante esse período, o grupo controle realizou apenas os exercícios físicos propostos pelo Serviço, e o grupo intervenção recebeu adicionalmente acompanhamento nutricional, constituído de 2 consultas individuais, além de palestras educativas e orientações nutricionais. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo sob o número CAAE 21461713.7.0000.506. Os dados foram comparados pelo teste-T pareado ou Teste de Wilcoxon, de acordo com a normalidade dos dados, com nível de significância adotado de 5%, através do software SPSS versão 21.0.

Resultados

Participaram do grupo Controle 24 indivíduos, com idade média de 44,5±17,2 anos e predominância do sexo feminino (83,3%). Na avaliação inicial, 75% dos indivíduos apresentaram excesso de peso e 83,3% circunferência de cintura elevada. Na reavaliação, verificou-se um aumento de 4,2% de indivíduos com excesso de peso. Não houve diferença significativa no índice de massa corporal ($p=0,989$) e circunferência da cintura ($p=0,254$) após a reavaliação. O grupo Intervenção foi constituído por 32 participantes, com idade média de 52,2±17,1 anos, sendo 81,2% do sexo feminino. Na avaliação inicial, 56,2% encontrava-se com excesso de peso e 62,5% com circunferência da cintura elevada, e na reavaliação, observou-se uma redução de 12,5% de participantes com excesso de peso e circunferência de cintura elevada. O grupo Intervenção apresentou uma redução significativa no índice de massa corporal ($p=0,001$) e na circunferência de cintura ($p=0,011$).

Conclusão

Conclui-se que a intervenção nutricional foi eficaz para melhorar o estado nutricional e reduzir o risco de complicações cardiovasculares dos indivíduos.

Referências

1. BERNARDES, Simone; DEMENECH, Mônica Cristina. Metas alimentares versus dieta: qual oferece melhores resultados em pacientes com excesso de peso?. Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN, v. 8, n. 1, p. 26-30, 2017. Acesso em: 15 set. 2017.
2. ALMEIDA, L. et al. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. Rev. gestão & saúde, Brasília, v. 8, n. 1, p. 114-139, 2017. Acesso em: 15 set. 2017.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. Acesso em: 18 set. 2017.

Palavras-chave: Alimentação; Saúde; Nutrição

INTRODUÇÃO ALIMENTAR GUIADA PELO BEBÊ: ALTERNATIVA PARA NUTRIÇÃO INFANTIL

SIDRACK LUCAS VILA NOVA FILHO; MIRELLY MARY ALVES PINHEIRO; LARISSA FERNANDA DOS SANTOS NASÁRIO; RAYANE PRISCILA TÔRRES; KARINE BARRETO DA SILVA; MARIA GHEIZIANNE SILVA FARIAS

¹ IPGS - Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde , ² UNIFAVIP DEVRVY - Centro Universitário do Vale do Ipojuca, ³ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
sidracklucas@hotmail.com

Introdução

O desmame guiado pelo bebê, (do inglês *Baby-led Weaning*) é uma estratégia de introdução alimentar que se diferencia do método tradicional por oferecer os alimentos na sua forma natural ou em consistência mais sólida, na qual o bebê participa das refeições à mesa de forma autônoma por não constar de um cuidador levando o alimento à boca do bebê, ele mesmo faz isso. O papel do cuidador é de oferecer diferentes alimentos para que a criança escolha-os além de estar presente no momento da alimentação interagindo com a criança.

Objetivos

Identificar quais os benefícios proporcionados pelo *baby-led weaning* como forma de introdução alimentar para lactentes.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa feita através de pesquisas nas principais bases de dados (Lilacs, SciELO e Medline) com aquisições de artigos científicos na língua inglesa de 2012 a 2017, utilizando os descritores “nutrição do lactente”, “desmame” e “desenvolvimento infantil”.

Resultados

De 45 artigos encontrados, foram selecionados 15 que abordaram o uso do método em crianças e seus efeitos. O método de desmame guiado pelo bebê pode ser introduzido na mesma idade que o método tradicional, ou seja quando o lactente completa 6 meses. Discute-se que nessa idade a criança já apresenta capacidade cognitiva suficientemente desenvolvida para pegar o alimento com a mão e levá-lo à boca sem que aumente os riscos de engasgo ou sufocamento, então não teria necessidade de estar oferecendo apenas alimentos em consistência pastosa/líquida à criança. Além disso, o alimento em sua forma natural estaria estimulando a motricidade orofacial da criança de forma muito mais eficaz. Nesse contexto, além do benefício de desenvolvimento cognitivo da criança, sugere-se que esse método promova uma maior aceitação dos grupos e consistências alimentares no futuro, prevenindo que a criança venha a desenvolver seletividade alimentar e que promoveria hábitos alimentares mais saudáveis e um estado nutricional mais sadio ao longo da vida. Em contrapartida esse método as vezes causa medo e preconceito nas mães, por além de poder ser demorado (visto que é regulado pela fome/saciedade da criança), ele pode acionar o reflexo de gag, que ocorre quando a criança coloca pedaços de alimento muito grandes e estes são mastigados de forma insuficiente. Porém, é um reflexo normal que ocorre justamente para evitar o engasgo.

Conclusão

O *baby-led weaning* parece ser um método adequado de introdução alimentar, visto que proporciona o crescimento e desenvolvimento adequado da criança, favorecendo a prática de hábitos saudáveis ao longo da vida, ajudando a regular o estímulo de saciedade da criança desde cedo, e não a coloca sob nenhum tipo de risco, podendo e devendo, então, ser estimulado a partir de 6 meses como uma forma de introduzir alimentos sólidos desde cedo às crianças.

Referências

BROWN, A.; LEE, M. An exploration of experiences of mothers following a baby-led weaning style: developmental readiness for complementary foods. **Maternal & child nutrition**, v. 9, n. 2, p. 233-243, 2013.

CICHERO, J. A. Y. Introducing solid foods using baby-led weaning vs. spoon-feeding: A focus on oral development, nutrient intake and quality of research to bring balance to the debate. **Nutrition bulletin**, v. 41, n. 1, p. 72-77, 2016.

DANIELS, L.; et al. Baby-Led Introduction to SolidS (BLISS) study: a randomised controlled trial of a baby-led approach to complementary feeding. **BMC pediatrics**, v. 15, n. 1, p. 179, 2015.

JONES, S. A history of baby-led weaning: the evolution of complementary feeding trends. **Journal of Health Visiting**, v. 4, n. 10, p. 524-530, 2016.

TAYLOR, R. W.; et al. Effect of a baby-led approach to complementary feeding on infant growth and overweight: a randomized clinical trial. **Jama Pediatrics**, v. 171, n. 9, p. 838-846, 2017.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Desmame; Nutrição do lactente

INVESTIGAÇÃO DA ADESÃO E DA EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE LACTENTES EXPOSTOS AO HIV BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULA INFANTIL

AMANDA PAIVA LINO; LUCIANA DOS SANTOS GOMES; ISABELA MARIA MARQUES RATTON; MARIA MARTA MADRUGA; PEDRO CASTRO CARDOSO

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ² UCB - Universidade Castelo Branco

amanda-lol@hotmail.com

Introdução

Segundo o último Boletim Epidemiológico, 93% das crianças infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ocorrem pela transmissão vertical (BRASIL, 2016). Aproximadamente 40 % desses casos ocorrem durante o período de amamentação. Por isso em 2003, foi criado o Projeto Nascer que tinha como uma das propostas fornecer gratuitamente fórmula infantil de partida à lactentes expostos ao vírus HIV até o sexto mês de vida (BRASIL, 2003). Apesar da importância desta ação, poucos estudos avaliam a adesão e o acompanhamento nutricional dos seus beneficiários, demonstrando uma importante lacuna a ser explorada.

Objetivos

Analisar a adesão ao Programa de Distribuição de Fórmula Infantil de partida e a adequação às necessidades nutricionais de lactentes expostas ao HIV durante os seis primeiros meses de vida atendidos no Ambulatório de Nutrição de Doenças Infecto parasitárias do Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Metodologia

Foram avaliados neste estudo longitudinal e retrospectivo, lactentes expostos ao vírus HIV, nascidos no núcleo Perinatal do supracitado hospital entre o período de 2011 e 2017. Para a realização da pesquisa foram coletados dados clínicos, antropométricos e dietéticos. Foi registrada a adesão das consultas, como a evolução nutricional dos lactentes. Para a classificação do estado nutricional dos lactentes investigados foi utilizada a curva de referência da Organização Mundial de Saúde (2006). Para análise estatística dos dados referentes a evolução do estado nutricional, foi utilizado o teste T pareado com auxílio do pacote estatístico SPSS versão 22.0. O projeto de pesquisa seguiu os princípios éticos em pesquisa e foi aprovado por meio do parecer número 2.138.702.

Resultados

Do total de 202 lactentes expostos investigados, constatou-se que a maioria era do sexo feminino (52,5%), de etnia branca, nascidos a termo e adequados para peso ao nascer e para idade gestacional e a média de idade na primeira consulta foi de 1,9 meses. A média de consultas foi de 4 no primeiro semestre, resultando que 70% dos lactentes receberam leite para ser utilizado até o 5º mês de vida. Quanto ao estado nutricional, constatou-se que a média em escore Z do indicador peso para idade entre a admissão e a última consulta do paciente foi de -0.60 para 0.25 ($p < 0.001$) e do indicador estatura para idade de -0.97 a -0.18 ($p < 0.001$). Quanto ao consumo energético, percebeu-se um consumo excessivo de calorias devido ao volume ofertado pelas mães, resultando que 74,2% das crianças consumiram uma taxa calórica/kg acima de 130 Kcal na primeira consulta. Após intervenção do profissional nutricionista, constata-se que consultas posteriores a taxa calórica foi reduzida cerca de 48,8%, com aumento da adequação do valor calórico planejado. Houve introdução precoce (< 6 meses) de alimentos sólidos e líquidos em 40% dos pacientes investigados.

Conclusão

A partir dos resultados expostos, consta-se a importância do acompanhamento nutricional e da adesão ao Programa. Observa-se que além de garantir a oferta do aleitamento artificial, faz-se necessário a orientação correta por um nutricionista quanto ao volume do leite a ser ofertado de acordo com a necessidade nutricional e não de acordo com a capacidade gástrica. Tal conduta observou-se no estudo, contribuiu para taxas calóricas elevadas que podem contribuir para o excesso de peso desde a primeira infância.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV e AIDS. Ano V, nº 01, 2016. Disponível em: . Acesso em: 02/11/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Programa Nacional de DST e AIDS. Projeto Nascer / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Programa Nacional de DST e Aids.

– Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Palavras-chave: lactentes; expostos; HIV; estado nutricional; fórmula infantil

INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA DE PARÂMETROS COMPORTAMENTAIS E BIOQUÍMICOS DO DIABETES MELLITUS TIPO 1 COMO FATOR DE RISCO PARA ESQUIZOFRENIA

ALEXANDRA STEPHANIE ALMEIDA HEYLMANN; LARA CANEVER; ALEXANDRA IOPPI ZUGNO

¹ UNESC - Universidade do Extremo Sul Catarinense

stephanieheylmann@hotmail.com

Introdução

Estudos mostram que o Diabetes Mellitus, tipo 1 pode estar ou ser associado a déficits cognitivos e alterações neurofisiológicas no cérebro (Jung et al., 2010; Ceretta et al., 2012). A relação da Diabetes Mellitus tipo 1 e a esquizofrenia como um fator predisponente tem efeito, pelo fato do estresse oxidativo decorrente do quadro de hiperglicemia crônica exercer um papel central nas complicações do Diabetes Mellitus Tipo 1 lesionando macromoléculas celulares como proteínas, lipídeos e dano ao DNA (De Oliveira., 2009). Adicionalmente, as alterações do metabolismo da glicose são mais comuns em pacientes esquizofrênicos, com ou sem tratamento, quando comparados à população geral (Sena et al., 2003).

Objetivos

Este estudo teve por objetivo geral investigar os parâmetros comportamentais e bioquímicos do Diabetes Mellitus Tipo 1 como fator de risco para esquizofrenia em ratos Wistar. E os objetivos específicos: Avaliar os níveis sanguíneos pós-prandial dos ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo animal de esquizofrenia no início e no final do experimento; Monitorar o peso dos ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo de esquizofrenia no início e no final do experimento; Avaliar os parâmetros comportamentais (atividade locomotora, interação social e inibição por pré-pulso do reflexo do sobressalto) em ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo animal de esquizofrenia; Avaliar a atividade da enzima AChE no córtex frontal, hipocampo e estriado de ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo animal de esquizofrenia; Avaliar os níveis de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico e a carbonilação de proteínas no córtex frontal, hipocampo e estriado de ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo animal de esquizofrenia; Avaliar o dano ao DNA a partir do sangue periférico dos ratos Wistar jovens submetidos ao modelo animal do diabetes associado ao modelo animal de esquizofrenia.

Metodologia

Os animais foram divididos em quatro grupos: 1) Controle (salina+salina), 2) Aloxano (aloxano+salina), 3) Cetamina (cetamina+salina), 4) Aloxano+Cetamina. Estes permaneceram em jejum por 18 horas para posterior indução do diabetes através de uma única injeção intraperitoneal (i.p) de aloxano (150mg/kg) ou salina. Após 48 horas, os animais diabéticos foram submetidos ao teste de glicemia para comprovar a indução do modelo. Do 4º ao 10º dia, os animais receberam injeção intraperitoneal de cetamina (25mg/kg) ou salina, uma vez ao dia, para indução do modelo de esquizofrenia. No 10º dia, 30 minutos após a última administração de salina ou cetamina, os animais foram submetidos aos testes comportamentais. Antes da eutanásia, foi realizado o teste de glicemia para verificar se os animais permaneceram diabéticos até o final do experimento. Logo após, estes foram decapitados e as estruturas cerebrais removidas para as análises bioquímicas. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade do Extremo Sul Catarinense (Protocolo nº 006/2015-2).

Resultados

Os resultados revelam que no 3º dia, o aloxano induziu hiperglicemia nos animais em relação ao grupo controle. Do mesmo modo, no 10º dia, a cetamina, o aloxano e a associação do aloxano+cetamina aumentaram a glicemia dos animais quando comparado ao controle. O peso dos animais mostrou-se menor nos grupos aloxano e aloxano+cetamina, os quais também apresentaram hiperglicemia quando comparado aos grupos controle e cetamina. Verificou-se que a cetamina isolada induziu hiperatividade, entretanto, a associação do aloxano+cetamina foi capaz de reduzir a hiperlocomoção. Na interação social, foi observado que a cetamina, o aloxano e a associação do aloxano+cetamina aumentaram significativamente o tempo para o primeiro contato (latência) e, ainda, diminuíram o número de contatos entre os animais. No teste de inibição por pré-pulso do reflexo de sobressalto, os animais do grupo cetamina, aloxano e aloxano+cetamina apresentaram um déficit de inibição por pré-pulso do reflexo de sobressalto quando comparado ao grupo controle nas três intensidades avaliadas (65dB, 70dB e 75dB). Nas análises bioquímicas, a cetamina foi capaz de aumentar a atividade da enzima acetilcolinesterase no córtex frontal, hipocampo e estriado, bem como a associação do aloxano+cetamina, a qual parece exercer um efeito exacerbado no sistema colinérgico. Para a

peroxidação lipídica e a carbonilação proteica, os achados demonstram que o aloxano isolado não causou dano oxidativo no córtex frontal, diferentemente da cetamina. Já o aloxano+cetamina parece ter intensificado o dano lipídico e proteico nas três estruturas analisadas. Foi observado que a cetamina e a associação do aloxano+cetamina induziu dano ao DNA em ambos os parâmetros avaliados (Frequência e Índice de danos).

Conclusão

Os resultados mostraram que o aloxano e a cetamina isolados e associados alteraram parâmetros comportamentais e bioquímicos neste estudo.

Referências

JUNG, S.W; HAN, O.K; KIM, S.J. Increased expression of β amyloid precursor gene in the hippocampus of streptozotocin-induced diabetic mice with memory deficit and anxiety induction. *J Neural Transm*, 117(12):1411–1418, 2003.

CERETTA, L.B; RÉUS, G.Z; ABELAIRA, H.M; RIBEIRO, K.F; ZAPPELLINI, G; FELISBINO, F.F; STECKERT, A.V; DAL-PIZZOL, F; QUEVEDO, J. Increased oxidative stress and imbalance in antioxidant enzymes in the brains of alloxan-induced diabetic rats. *Exp Diabetes Res*, 12:1-20, 2012.

DE OLIVEIRA, L; SPIAZZI, C.M; BORTOLIN, T; CANEVER, L; PETRONILHO, F; MINA, F.G; DAL-PIZZOL, F; QUEVEDO, J; ZUGNO, A.I. Different sub-anesthetic doses of ketamine increase oxidative stress in the brain of rats. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 33(6):1003-8,2009.

SENA, E.P; SAMPAIO, A.S; QUARANTINI, L.C; OLIVEIRA, I.R. Diabetes mellitus and atypical antipsychotics. *Rev Bras Psiquiatric*, 25(4):253-7,2003.

Palavras-chave: estudo experimental; doença crônica não transmissível; transtorno mental

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL GESTACIONAL E PESO DO RECÉM-NASCIDO AO NASCER

RAYSSA ARAÚJO GOMES; FERNANDA LARISSA LUCIANO DA COSTA; ROBERTO DIMENSTEIN; MÔNICA MARIA OSÓRIO; DANIELLE SOARES BEZERRA

¹ UFRN/FACISA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE/FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI, ² UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, ³ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

rayssaraujogomes@gmail.com

Introdução

A gestação é considerada uma fase da vida em que as necessidades nutricionais estão elevadas e um dos motivos pelo qual isso ocorre é o aumento do aporte nutricional que é direcionado para o crescimento fetal. É observada uma correlação direta entre o ganho de peso materno e o do recém-nascido, onde a diminuição ou aumento da oferta calórica predispõe a redução ou aumento do peso de nascimento do neonato, respectivamente (LIZO, et al., 1998). Dessa forma, o ideal é que o índice de massa corporal da gestante, considerado um dos principais métodos para a identificação do ganho ponderal, seja adequado à fase em que ela se encontra, reduzindo então os riscos no nascimento e trazendo benefícios a saúde tanto da mãe quanto do filho (FERREIRA, DUARTE e FERREIRA, 2013; OMS, 2006).

Objetivos

Assim, o presente trabalho tem por objetivo avaliar se o Índice de Massa Corporal gestacional relaciona-se ao peso dos recém-nascidos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com puérperas adultas (18-40 anos) e seus respectivos filhos recém-nascidos assistidos ao parto em um Hospital Universitário do interior do estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2012 e 2014. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa segundo o número de protocolo 476/10 (CAAE-0471.0.172.172-10). No pós-parto imediato, da caderneta da gestante retiraram-se as informações sobre estatura da mesma e última aferição de peso gestacional, os quais deram suporte, posteriormente, para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) gestacional. O peso do recém-nascido foi obtido mediante consulta ao prontuário. Para avaliar se o Índice de Massa Corporal gestacional relacionava-se ao peso do neonato, utilizou-se o teste de Correlação de Spearman, adotando-se limite de $p \leq 0,05$ como significância estatística.

Resultados

A pesquisa apresenta dados referentes a 302 mulheres adultas e a seus respectivos filhos recém-nascidos. Os neonatos possuíam idade gestacional entre 36,7 e 44,0 semanas ao nascimento (média de $39,9 \pm 1,4$ semanas) e peso entre 2,230 e 4,800 Kg (média de $3,366 \text{ kg} \pm 0,417 \text{ Kg}$). Quanto ao Índice de Massa Corporal gestacional, este variou entre 18,4 a 42,5 kg/m^2 (média de $28,3 \pm 4,1 \text{ kg/m}^2$). A análise estatística entre o Índice de Massa Corporal da gestante e o peso do recém-nascido apresentou correlação positiva fraca ($p < 0,001$, $r = 0,276$).

Conclusão

Conclui-se, dessa maneira, que o estudo demonstrou correlação fraca entre o Índice de Massa Corporal gestacional e o peso do recém-nascido. Ressalta-se, contudo, a necessidade de avaliar outras variáveis gestacionais que possam vir a influenciar no peso do recém-nascido.

Referências

FERREIRA, M. M. C.; DUARTE, J. C.; FERREIRA, L. S. C. L. Ganho Ponderal gestacional: Estudo de algumas variáveis intervenientes. *Millenium*. p. 99-126, 2013.

LIZO, C. L. P. et al. Relação entre ganho de peso materno e peso do recém-nascido. *Jornal de Pediatria*. v. 74, n. 2, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Base de dados global sobre índice de massa corporal: **uma ferramenta de vigilância interativa para monitorar a transição nutricional**. 2006

Palavras-chave: Gestação ; Antropometria; Estado nutricional; Neonatos

ÍNDICE TG/HDL COMO INDICADOR DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM HOMENS COM EXCESSO DE PESO APARENTEMENTE SAUDÁVEIS

ANA PAULA SILVA CALDAS; JÉSSICA BEVENUTO MATTAR; RAQUEL DUARTE MOREIRA ALVES; JOSEFINA BRESSAN

¹ UFV - Universidade Federal de Viçosa, ² UNIVIÇOSA - Universidade de Viçosa
mattarjb@gmail.com

Introdução

A resistência à insulina é a característica mais comum associada ao excesso de peso e um fator de risco fundamental para o desenvolvimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis como Diabetes Mellitus tipo 2, Síndrome Metabólica e Doenças Cardiovasculares. Dessa forma, o desenvolvimento de métodos eficazes para identificação de indivíduos resistentes à insulina que irão se beneficiar da intervenção precoce é decisivo no processo de promoção de saúde e prevenção de doenças. Nesse sentido, recentes evidências sugerem que a proporção das concentrações plasmática de triglicérides (TG) / HDL-colesterol (HDL-C) representam uma maneira relativamente simples de identificar pessoas aparentemente saudáveis resistentes à insulina com risco cardiometabólico aumentado, destacando-se como um método potencialmente eficaz na triagem de indivíduos resistentes à insulina.

Objetivos

Avaliar a associação entre o índice TG/HDL e a resistência à insulina em homens com excesso de peso aparentemente saudáveis.

Metodologia

Foram recrutados cento e cinquenta voluntários do sexo masculino, com idade entre 18 e 50 anos, índice de massa corporal (IMC) de 26-35 kg/m², aparentemente saudáveis. Os indivíduos selecionados foram submetidos à avaliação antropométrica, com aferição de peso e altura e coleta de sangue em jejum para dosagem plasmática de glicose e insulina. Para determinar o grau de resistência insulínica foi estimado a partir do cálculo do índice *Homeostasis Model Assessment* (HOMA-IR) e o *Triglycerides and glucose index* (TyG index). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (protocolo: 185/2011). A normalidade das variáveis foi calculada utilizando-se o teste de Shapiro-Wilk. Em seguida, foi realizado o teste t para amostras independentes para dados paramétricos ou Mann-Whitney para dados não paramétricos. Os resultados foram expressos como média ± erro padrão da média. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS (versão 23.0), adotando-se um $\alpha = 5\%$.

Resultados

No presente estudo, foram incluídos 64 voluntários com idade média de $27 \pm 0,9$ anos e IMC de $29,7 \pm 0,3$ kg/m², os quais foram divididos em dois grupos de acordo com a mediana do índice TG/HDL. Aqueles com índice TG/HDL abaixo da mediana ($< 3,09$) apresentavam valores de glicose ($87,0 \pm 1,1$ vs $93,0 \pm 1,8$; $p < 0,005$), insulina ($5,4 \pm 0,67$ vs $10,8 \pm 1,04$; $p < 0,001$), HOMA-IR ($1,2 \pm 0,1$ vs $2,2 \pm 0,2$; $p < 0,001$) e índice TyG ($4,4 \pm 0,02$ vs $4,8 \pm 0,04$; $p < 0,001$) significativamente menores em comparação aos indivíduos com índice TG/HDL acima da mediana ($\geq 3,09$).

Conclusão

Homens aparentemente saudáveis com maior índice TG/HDL apresentam maior grau de resistência à insulina. Desse modo, o índice TG/HDL potencialmente representa uma ferramenta eficiente na detecção precoce de resistência à insulina.

Referências

- GIANNINI, C. et al. The Triglyceride-to-HDL Cholesterol Ratio. **Diabetes Care**, v. 34, n. 8, p. 1869–1874, ago. 2011.
- MATTHEWS, D. R. 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. 412–419, 1985.
- MURGUÍA-ROMERO, M. et al. Plasma triglyceride/HDL-cholesterol ratio, insulin resistance, and cardiometabolic risk in young adults. **Journal of Lipid Research**, v. 54, n. 10, p. 2795–2799, out. 2013.
- 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, dez. 2008.

Palavras-chave: Glicose; HOMA-IR; Índice TyG

ÍNDICES DE ADIPOSIDADE E A OCORRÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

ELISA SILVA CORREIA; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA; LARISSA VAZ GONÇALVES; JÉSSICA MARTINS SIQUEIRA; LUDMILLA FERNANDES SILVA

¹ FANUT - UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás

elisas.c@outlook.com

Introdução

A Síndrome Metabólica é uma condição complexa de fatores de risco cardiovasculares que envolve o excesso de peso, sobretudo a obesidade abdominal, e alterações no metabolismo da glicose, dos lipídios e da pressão arterial os quais levam à manifestações clínicas, como hipertensão arterial sistêmica, resistência à insulina e dislipidemias. Observa-se uma forte relação direta entre o estado clínico da Síndrome Metabólica e o acúmulo de gordura central, que pressupõe que a circunferência da cintura aumentada é um fator de risco considerável. O período da pós-menopausa também é considerado fator de risco para o desenvolvimento da síndrome metabólica. Pois nesse estágio, com o declínio das funções fisiológicas verifica-se maior acúmulo de gordura corporal, especialmente gordura androide.

Objetivos

Avaliar a correlação entre índices de adiposidade e a ocorrência de Síndrome Metabólica em mulheres na pós-menopausa, em uma capital da região central do Brasil.

Metodologia

Estudo transversal observacional com 152 voluntárias na pós-menopausa realizado em Goiânia. Todas as pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo atendeu às normas da Resolução 466/2012, pois integra uma pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás, sob parecer 751.387, de 24 de outubro de 2014 e emenda 1 de parecer número 1.784.248, de 20 de outubro de 2016. Foram avaliadas medidas antropométricas (circunferência de cintura, estatura e peso), marcadores bioquímicos (*high density lipoprotein*, triglicerídeos e glicemia de jejum) e pressão arterial para o diagnóstico da Síndrome Metabólica, segundo o critério estabelecido pela *International Diabetes Federation* em 2006. Realizou-se a análise descritiva com valores de média e desvio padrão e calculou-se a razão de chances (*Odds Ratio*), considerando intervalo de confiança de 95% e significância $p < 0,05$.

Resultados

Foram avaliadas 152 mulheres na pós-menopausa, com idade média de 58,81 ($\pm 7,6$) anos. A prevalência de síndrome metabólica na amostra foi de 65,13% ($n=95$). O grupo diagnosticado com síndrome metabólica apresentou valores médios de circunferência da cintura de 95,58 ($\pm 11,80$) cm, glicemia de jejum de 102,50 ($\pm 35,96$) mg/mL, triglicerídeos de 144,46 ($\pm 81,78$) mg/dL, *high density lipoprotein* de 52,69 ($\pm 14,53$) mg/dL, pressão arterial sistólica de 134,8 ($\pm 21,6$) mmHg e pressão arterial diastólica de 77,88 ($\pm 9,90$) mmHg com diferença significativa ($p < 0,05$) em relação ao grupo com resultado negativo para a síndrome. Ao avaliar a razão de chances (*Odds Ratio*), todos os indicadores do critério de diagnóstico para a síndrome metabólica foram significativos, com destaque para a circunferência da cintura (OR: 27,37; IC95%: 6,04-123,78; $p < 0,001$), glicemia de jejum (OR: 10,83; IC95%: 3,16-37,57; $p < 0,001$) e pressão arterial diastólica (OR: 12,37; IC95%: 3,43-44,53; $p < 0,001$), por apresentarem maiores valores.

Conclusão

A prevalência de Síndrome metabólica na amostra foi muito elevada. Relacionados aos fatores de diagnóstico, a circunferência da cintura foi o fator com maior relação ao aumento de chances de desenvolvimento da Síndrome Metabólica.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

GADELHA, A. B. et al. Comparison of adiposity indices and cut-off values in the prediction of metabolic syndrome in postmenopausal women. **Diabetes Metab Syndr.**, Índia, v. 10, n. 3, p143-148, Jul-Set. 2016.

IDF. **The International Diabetes Federation consensus worldwide definition of the Metabolic Syndrome**, 24p. 2006. Disponível em:Acesso em 27 mar. 2016.

MEIRELLES, R. M. R. Menopausa e síndrome metabólica. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 91 - 96, Mar. 2014.

Palavras-chave: Circunferência da Cintura; Grupos de risco; Obesidade Abdominal

JEJUM INTERMITENTE COMO ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO PARA OBESIDADE: EXISTE EVIDÊNCIAS?

LAÍS GOMES LESSA VASCONCELOS; NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

laisglv@gmail.com

Introdução

Com o aumento da prevalência da obesidade na população, tem-se observado uma intensa procura por tratamentos alternativos que potencializem o emagrecimento. O jejum intermitente consiste em uma estratégia de intervenção para obesidade em que os indivíduos são submetidos a diferentes períodos de jejum, com restrição energética parcial ou total, intercalado com períodos de alimentação convencional (HARVIE; HOWELL, 2017). Nos últimos anos, este vem se destacando, pois além da perda de peso, foram observados redução da lipoproteína de baixa densidade e triglicérides, melhora na sensibilidade à insulina e redução da frequência cardíaca (KLEMPPEL et al., 2012).

Objetivos

Avaliar a eficácia do jejum intermitente como estratégia para tratamento da obesidade.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foi realizado uma busca nas bases de dados PubMed e Lilacs no mês de setembro de 2017, utilizando os descritores: intermittent fasting e weight loss. Como critérios de inclusão foi considerado estudos com humanos, adultos, obesos e sem comorbidades. Inicialmente foram encontrados 75 artigos, dentre estes, 12 foram selecionados para serem lidos na íntegra, sendo 5 escolhidos para compor esta revisão.

Resultados

Os estudos selecionados, em sua maioria, analisaram além da perda de peso outras variáveis, como resistência a insulina, mudanças na composição corporal, perfil lipídico, entre outras. Apenas um estudo avaliou somente a variável perda de peso. Os mesmos utilizaram diferentes protocolos, com o jejum intermitente variando de um a três dias e uma ingestão calórica entre 120 - 660 quilocalorias por dia nesses dias. Em um dos estudos encontrados, realizado com 40 indivíduos de ambos os sexos submetidos a uma dieta de restrição calórica com jejum intermitente, houve redução do peso corporal, mas sem diferença estatística entre os sexos. Nos estudos em que os indivíduos foram alocados em grupo controle recebendo uma dieta de baixa caloria, e grupo intervenção realizando jejum intermitente foi possível analisar que aqueles que praticavam jejum perderam mais peso, porém, ao longo dos estudos a perda de peso se assemelhava com a encontrada no grupo controle, não havendo diferença significativa no resultado. Outra intervenção com 60 mulheres obesas divididas em dois grupos, ambos recebendo o jejum, no entanto, em um grupo era associado com uma dieta de baixa caloria líquida e no outro, dieta de baixa caloria de consistência normal. Foi observado que o grupo que recebeu dieta líquida com jejum perdeu mais peso corporal em relação ao outro, sendo esta diferença estatisticamente significativa.

Conclusão

Em suma, os estudos mostraram que o jejum intermitente pode ser utilizado como uma alternativa para perda ponderal em indivíduos obesos, no entanto, apresentam limitações como o número pequeno da amostra e o curto tempo do estudo. Com isso, mais estudos de caráter longitudinal são necessários para avaliar a efetividade da manutenção do peso a longo prazo e possíveis malefícios a saúde humana, para que assim, se possa usar de forma segura o jejum intermitente como uma estratégia de tratamento para obesidade.

Referências

COUTINHO, S. R. et al. Compensatory mechanisms activated with intermittent energy restriction: A randomized control trial. **Clinical Nutrition**, v.30, n.1 p. 1-9, 2017.

HARVIE, M.; HOWELL, A. Potential Benefits and Harms of Intermittent Energy Restriction and Intermittent Fasting Amongst Obese, Overweight and Normal Weight Subjects—A Narrative Review of Human and Animal Evidence. **Behavioral Sciences**, v. 7, n. 1, p. 4, 2017.

KLEMPPEL, M. C. et al. Intermittent fasting combined with calorie restriction is effective for weight loss and cardio-

protection in obese women. **Nutrition journal**, v. 11, n. 1, p. 98, 2012.

ZUO, L. et al. Comparison of High-Protein, Intermittent Fasting Low-Calorie Diet and Heart Healthy Diet for Vascular Health of the Obese. **Frontiers in physiology**, v. 7, p. 350-350, 2016.

Palavras-chave: Jejum; Perda de peso; Terapia nutricional

MAIOR CONSUMO DE ALIMENTOS INTEGRAIS POR VEGETARIANOS

MARIA CRISTINA DE ALMEIDA GASPAR; LUIZA ANTONIAZZI GOMES DE GOUVEIA; RODRIGO ELIAS DE OLIVEIRA; JÚLIO ACOSTA NAVARRO; LUCIANA SARAIVA; REBECA EMILIANO DA SILVA SOLERA

¹ UNIP - Universidade Paulista , ² FOU SP - Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia , ³ USP-INCOR - Universidade de São Paulo – Instituto do Coração
crisgnutri@gmail.com

Introdução

O consumo de alimentos integrais é bastante recomendado pelos Guias Alimentares Brasileiros e Internacionais, e seus benefícios amplamente conhecidos pela comunidade acadêmica. Especula-se se os indivíduos que optam pelo padrão de dieta vegetariana podem ser mais conscientes em relação as escolhas alimentares e consumirem alimentos integrais com maior frequência em comparação aos onívoros.

Objetivos

Verificar a frequência no consumo de alimentos fontes de carboidratos integrais e refinados em indivíduos vegetarianos e onívoros.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados prospectiva na Clínica da Disciplina de Periodontia – Departamento de Estomatologia Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. A população alvo estudada foi composta por indivíduos adultos, de ambos os sexos, divididos em 02 grupos, vegetariano (VEG) e onívoro (ONI). Foram coletados dados pessoais, idade e sexo. O peso e a estatura medidos na coleta nutricional foram utilizados para cálculo do índice de massa corporal. Utilizou-se um questionário de frequência alimentar adaptado com a inclusão de grupos alimentares habitualmente consumidos por indivíduos vegetarianos e veganos. A frequência de consumo será apresentada em <1 vez por semana, 1 a 4 vezes por semana e ≥ 5 vezes por semana. A coleta de dados do presente estudo faz parte do Pesquisa “Dieta e saúde periodontal: quanto, de fato, a dieta influencia o acúmulo de cálculo dentário”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da USP sob o número CAAE 44197115.1.1001.0075. Todos os indivíduos avaliados concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As diferenças entre as variáveis categóricas foram testadas pelo Teste Qui-quadrado e as diferenças entre as variáveis contínuas foram analisadas pelo Teste T-Student pelo Software SPSS 20.0.

Resultados

Foram incluídos na presente análise 26 onívoros e 36 vegetarianos. A maior parte da amostra foi composta por mulheres, VEG=24 (66,7%) e ONI=17 (65,4%) ($p=0,916$). A maioria dos indivíduos vegetarianos encontravam-se em eutrofia segundo a classificação do índice de massa corporal (VEG, $n=21$, 58,3%, ONI, $n=13$, 50%, $p=0,082$). O consumo médio de fibras pelos VEG foi de 38,8g (+ 19,7) e pelos ONI foi de 29,7 g (+ 17,2) ($p=0,082$). Dezesete ONI e (65,4%) e 12 VEG (33,3%) consumiam arroz branco ≥ 5 vezes por semana ($p=0,044$). O consumo de arroz integral foi mais frequente para os VEG, sendo que 14 (38,9%) o consomem ≥ 5 vezes por semana ($p=0,122$). O consumo de pães brancos ≥ 5 vezes por semana foi mais referido pelos ONI, 34,6% ($n=9$), do que pelos VEG, 30,6% $n=11$ ($p=0,687$), e o consumo de pães integrais foi mais mencionado pelo grupo VEG ($n=10$, 27,8%) do que pelo ONI ($n=3$, 11,5%) ($p=0,091$). O consumo de bolachas fontes de farinha branca ≥ 5 vezes por semana foi de 8,3% ($n=3$) para os VEG e 7,7% ($n=2$) para os ONI ($p=0,774$), mas o consumo de bolachas com farinha integral também foi maior para os VEG ($n=3$, 8,3%) do que para os ONI ($n=1$, 3,8%) ($p=0,460$).

Conclusão

O presente estudo demonstrou que os indivíduos vegetarianos apresentam maior consumo de alimentos fontes de carboidratos integrais e menor consumo de carboidratos refinados em relação aos indivíduos onívoros.

Referências

Palavras-chave: consumo de alimentos ; integrais; vegetarianismo

MATE SOLÚVEL (*Ilex paraguariensis*) NA MODULAÇÃO DO PESO CORPORAL DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

ROBERTA CAETANO; MARINA VIEIRA DE OLIVEIRA; HELOÍSA PAMPLONA CUNHA; EDSON LUIZ DA SILVA

¹ UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, ² ESTÁCIO DE SÁ - Estácio de Sá

betacaetano@yahoo.com.br

Introdução

A obesidade tem sido apontada como um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, sendo considerada uma epidemia global (WHO, 2014), inclusive a obesidade infanto-juvenil que está surgindo em idades cada vez mais precoces (IBGE, 2010), apontando para a necessidade de medidas urgentes para controlar esses índices e reduzir o impacto do excesso de peso infantil na obesidade adulta e nas inúmeras doenças associadas (Nunes et al., 2015).

Objetivos

Verificar o efeito da ingestão diária de mate solúvel (*Ilex paraguariensis*), durante 60 dias, na modulação do peso corporal e circunferência da cintura (CC) de adolescentes com excesso de peso ou obesidade abdominal.

Metodologia

Participaram desse estudo 61 adolescentes com sobrepeso, obesidade geral ou obesidade abdominal de escola pública do município de São José, SC. Foi realizado ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado. Os adolescentes do grupo mate (n=41) receberam 3,0 g/dia e os adolescentes do grupo controle (n=20) receberam 0,3 g/dia de mate solúvel durante 60 dias. Foram realizadas medidas antropométricas de CC, peso e estatura (OMS, 1995) nos períodos basal e após 30 e 60 dias do estudo. O teste estatístico Anova Mista foi utilizado para avaliar eventuais diferenças, considerando-se $p \leq 0,05$ como significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CAAE: 24302213.3.000.0121).

Resultados

A média de idade dos adolescentes foi de 14,1 anos, sendo a maioria (60,7%) do sexo feminino. Em comparação aos valores basais, o consumo de mate solúvel promoveu redução significativa no peso corporal e na circunferência da cintura após 30 e 60 dias ($P < 0,05$). Não houve mudanças significativas nas medidas antropométricas dos adolescentes do grupo controle. Os resultados demonstraram haver efeito da interação entre tempo e tratamento para as variáveis peso ($p = 0,001$), Índice de Massa Corporal - IMC ($p = 0,05$) e CC ($p < 0,001$), entretanto, quando avaliados separadamente tempo e tratamento, essa diferença significativa não se manteve para o peso e IMC. Para a CC, o tempo teve efeito sobre seus valores ($p < 0,001$). O consumo regular de 3 g/dia de mate solúvel diminuiu, em média, 2,25 kg do peso corporal e 2,91 cm da CC, durante os 60 dias de tratamento.

Conclusão

O consumo diário de mate solúvel promoveu efeito benéfico na modulação da composição corporal de adolescentes com excesso de peso ou obesidade abdominal, demonstrando ser um alimento com potencial utilização para a prevenção e tratamento da obesidade.

Referências

WHO-World Health Organization. Controlling the global obesity pandemic (document on the internet). 2014. Disponível em <http://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>. Acesso em: 11 ago. 2017.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. 2010.

NUNES, M. S. et al. Prevalence of obesity in children and adolescents in Brazil: a meta-analysis of cross-sectional studies. *Curr. Pediatr. Rev.*, v. 4, 2015.

OMS-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. WHO Technical Report Series 854. Geneva: WHO, 1995.

Palavras-chave: *Ilex paraguariensis*; mate solúvel; obesidade; obesidade abdominal; adolescentes

MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA EM IDOSOS DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANNE CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA; DÉBORA DOS SANTOS PEREIRA; MARIA LUIZA AMORIM SENA PEREIRA; ANDRESSA KÉTTLEN ARAÚJO DE OLIVEIRA; MARLUS HENRIQUE QUEIROZ PEREIRA; BÁRBARA REGES FEITOSA

¹ UFOB - Universidade Federal do Oeste da Bahia
annecristina@gmail.com

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e do ponto de vista individual ocorrem diversas alterações orgânicas que tornam o sujeito mais susceptível aos agravos na saúde, podendo impactar no estado nutricional. Entre essas alterações pode-se citar a redução da massa muscular, que pode chegar até a sarcopenia. A partir disso, têm-se desenvolvido instrumentos que avaliam o estado nutricional de idosos, como a Mini Avaliação Nutricional, que se destaca por sua capacidade de identificar a desnutrição ou o seu risco; bem como medidas antropométricas, a exemplo da circunferência da panturrilha, considerada um indicador de reserva de massa muscular sensível na avaliação de idosos.

Objetivos

Verificar a correlação entre estado nutricional segundo a Mini Avaliação Nutricional e a reserva de massa muscular, segundo a circunferência da panturrilha em idosos.

Metodologia

Estudo transversal, com coleta de dados primários, realizado com idosos, de ambos os sexos, residentes em domicílios no município de Barreiras, Bahia e cadastrados em duas unidades da Estratégia de Saúde da Família. A coleta de dados, realizada entre fevereiro e setembro de 2017, foi feita a partir de um questionário, com informações pertinentes ao perfil demográfico, social e de saúde, além da aplicação da Mini Avaliação Nutricional. A participação do idoso no estudo foi voluntária, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os aspectos éticos deste estudo foram analisados e aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer: 49867715.7.0000.5026.

Resultados

Dos indivíduos avaliados (n=95), 66,3% dos idosos eram do sexo feminino e 33,7% do sexo masculino, a média de idade dos idosos por sexo foi de 70,5 anos entre as mulheres e 71,8 anos entre os homens. Ao avaliar o estado nutricional, segundo a pontuação da Mini Avaliação Nutricional, 35,8% dos indivíduos estavam desnutridos ou em risco de desnutrição e 64,2% apresentavam-se bem nutridos. A análise da reserva de massa muscular realizada considerando-se a circunferência da panturrilha demonstrou que 18,9% dos indivíduos apresentaram baixa reserva muscular (Circunferência da panturrilha < 31 cm), enquanto 81,1% dos avaliados estavam com essa boa reserva muscular (Circunferência da panturrilha > 31 cm). A análise de correlação entre o estado nutricional segundo a Mini Avaliação Nutricional e a reserva muscular identificada pela circunferência da panturrilha foi realizada a partir do Coeficiente de Correlação de Pearson, que demonstrou uma correlação positiva e moderada ($r = 0,490$; $p < 0,000$).

Conclusão

O presente estudo mostrou que a frequência de desnutrição e risco de desnutrição, bem como de déficit de reserva muscular foi considerável entre os idosos avaliados, o que evidencia problemas nutricionais relevantes nesse grupo etário. A correlação positiva, moderada e estatisticamente significativa entre as duas condições estudadas aponta para uma tendência de que, de maneira geral, quanto melhor o estado nutricional dos idosos estudados, a partir da Mini Avaliação Nutricional, mais preservada encontra-se sua reserva muscular.

Referências

GUIGOZ, Y. The Mini Nutritional Assessment (MNA) review of the literature – what does it tell us? **Journal Nutrition Health and Aging**, v.10, n.6, p. 466-85, 2006.

PEREIRA, D. S., OLIVEIRA, A. C. S., PEREIRA, M. H. Q., PEREIRA, M. L. A. S. Mini Avaliação Nutricional: Utilização e panorama nos diferentes cenários de atenção ao idoso. **Revista Saúde.Com**, Vitória da Conquista, v.13, n.1, p. 824-

832, 2017.

Palavras-chave: Mini Avaliação Nutricional; Idoso; Avaliação Nutricional

MÍDIA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR TRANSTORNADO, HÁ ALGUMA RELAÇÃO?

ARIANA GALHARDI LIRA; MARLE DOS SANTOS ALVARENGA; ALINE DE PIANO GANEN

¹ CUSC - Centro Universitário São Camilo, ² USP - Universidade de São Paulo

arianagalhardi@yahoo.com.br

Introdução

A mídia, sinônimo de “meios de comunicação social”, diz respeito aos veículos responsáveis pela difusão das informações, como rádio, jornais, revistas, vídeo, televisão (GOMES, 2001). Segundo Thompson et al. (1999) a mídia assim como os pais e os amigos influenciam na insatisfação com a imagem corporal tendo como mediador a comparação social e a internalização. A internalização, que é a incorporação do valor ao ponto de modificar as atitudes e comportamentos pessoais, é apontada como fator importante para o desenvolvimento de transtorno alimentar, comer transtornado e insatisfação corporal (FORTES et al., 2015). Os comportamentos disfuncionais com a alimentação, que não chegam aos critérios diagnósticos dos transtornos alimentares são denominados “comer transtornado”. (ADA, 2011; ALVARENGA et al., 2013).

Objetivos

Avaliar relações entre a influência da mídia, insatisfação corporal e o comportamento alimentar transtornado de adolescentes do sexo feminino.

Metodologia

Estudo transversal, com adolescentes do sexo feminino de São Paulo e do interior do estado. A influência da mídia foi avaliada através do Questionário de Atitudes Socioculturais em relação a Aparência (SATAQ-3) que possui quatro subescalas contudo para esta pesquisa adotou-se a Subescala 1 – Internalização geral que avalia a aceitação das mensagens da mídia em relação a ideais estéticos não realistas. O comer transtornado foi analisado de acordo com a Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para Adolescentes (EAAT). A satisfação da imagem corporal foi verificada através da escala de silhuetas brasileiras validada para adolescentes. Dados socioeconômicos, escolaridade materna e dados antropométricos também foram coletados. Realizou-se uma regressão logística para avaliar a relação do comer transtornado (escores na EAAT) e influência da mídia (escores no SATAQ-3) com a insatisfação corporal e uma regressão linear univariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna para a relação entre o comer transtornado (EAAT) e a influência da mídia (SATAQ-3). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário São Camilo sob o CAAE: 60801616.5.0000.0062 e os pais das adolescentes, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Resultados

212 adolescentes, de maioria (65,1%) eutróficas, pertencentes às classes sociais D e E e com escolaridade materna correspondente ao ensino médio completo participaram da pesquisa. Observou-se que, tanto na análise bruta, como na análise ajustada o comer transtornado (EAAT) e a influência da mídia (SATAQ-3) se correlacionaram com a insatisfação com a Imagem Corporal; sendo que adolescentes com maior pontuação na SATAQ-3 tiveram 13% mais chances de serem insatisfeitas com a Imagem Corporal. Observou-se também que, para cada 1 ponto acrescido no escore da subescala 1 de Internalização geral do SATAQ-3, houve impacto em 0,86 de aumento na Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas, ou seja, a internalização dos padrões de beleza impostos pela mídia influenciou em 46% o comer transtornado na população estudada.

Conclusão

Verificou-se, na amostra estudada, que a mídia esteve associada à insatisfação da Imagem Corporal e ao comer transtornado em meninas adolescentes.

Referências

ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Disordered eating among Brazilian female college students. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 879-888, maio 2013.

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION: Standards of Practice and Standards of Professional Performance for registered dietitians (competent, proficient, and expert) in disordered eating and eating disorders (DE and ED). 37 ed. J Am Diet Assoc. 2011.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?. *Revista de Nutrição, Campinas*, v. 28, n. 3, p. 253-264, maio/jun. 2015.

GOMES, P. B. M. B. Mídia, imaginário de consumo e educação. *Educação e Sociedade*, v. 22, n. 74, abr. 2001.

THOMPSON, J. Kevin; COOVERT, Michael D.; STORMER, Susan M. Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders*, v. 26, n. 1, p. 43-51, Jul. 1999.

Palavras-chave: Adolescente; Comportamento Alimentar; Transtornos da Alimentação; Imagem Corporal

MONITORAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL DE MÉDIO PORTE

SANDRA TAVARES DA SILVA; ALDANY DE SOUZA BORGES; ALOISIO TINOCO DE SIQUEIRA FILHO

¹ SESA - Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo

tavares.sandra86@gmail.com

Introdução

A terapia nutricional é entendida como terapêutica coadjuvante que vai muito além de ofertar nutrientes para preservar a massa magra, sendo responsável, também, por atenuar a resposta metabólica ao estresse, prevenir dano oxidativo às células e modular respostas imunes favoráveis. A Terapia Nutricional Enteral precoce pode reduzir a gravidade da doença, diminuir complicações e reduzir o tempo de permanência hospitalar, maximizando desfechos favoráveis¹. Para isso, a monitoração de sua administração é essencial.

Objetivos

Monitorar a terapia nutricional enteral de indivíduos atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de médio porte.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado na Unidade Terapia Intensiva de hospital de médio porte do estado do Espírito Santo, no período de março a novembro de 2016, com indivíduos maiores de 18 anos, que permaneceram em terapia nutricional enteral exclusiva por mais de 72 horas. Os dados foram analisados pelo programa SPSS 17.0, considerando $p < 0,05$. Protocolo do estudo foi aprovado e familiares e/ou responsáveis pelos participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 64 indivíduos com indicação de terapia nutricional e 39 foram incluídos neste estudo. 14 indivíduos tiveram a nutrição enteral indicada devido a ventilação mecânica e a maioria ($n=25$) devido a disfagia, baixo nível de consciência e rejeição à alimentação via oral. Todos os indivíduos iniciaram a nutrição enteral com menos de 24h após indicação e prescrição. A idade média dos indivíduos avaliados foi de 74,9 anos (desvio-padrão [DP]=14,46), 33 indivíduos com mais de 60 anos e homens eram a maioria ($n=24$). O tempo mediano de permanência em nutrição enteral foi seis dias variando até 46 dias. Dos indivíduos avaliados, oito restabeleceram a via oral e 28 foram a óbito. Quanto aos indicadores de estado nutricional, a média de perímetro do braço foi de 26,42 cm (DP=6,17) e a média de perímetro da panturrilha de 29,37 cm (DP=5,60), indicativa de risco, para idosos. O acompanhamento da nutrição enteral mostrou que oito indivíduos apresentaram constipação intestinal (mais de sete dias sem evacuar), nove tiveram diarreia, seis cursaram com regurgitação/vômito. A dieta enteral foi suspensa em seis indivíduos, duas vezes por conta de regurgitação e a diarreia foi motivo de duas interrupções. Ao serem divididos por causa de indicação de terapia nutricional enteral (ventilação mecânica x outras causas), não houve diferenças quanto aos marcadores de estado nutricional e idade, mas os indivíduos em ventilação mecânica mostraram menor tempo de permanência em nutrição enteral ($p=0,028$) quando comparado aos demais.

Conclusão

Os indivíduos atendidos são na maioria idosos, em risco nutricional. A Terapia Nutricional Enteral teve início precoce e a unidade apresenta poucos episódios de interrupção da dieta, o que indica bom manejo da Terapia Nutricional Enteral.

Referências

1- MC CLAVE, S.A.; TAYLOR, B.E.; MARTINDALE, R.G. 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). J. Parenteral and Enteral Nutrition, v. 40, n. 2, p. 159-211, 2016.

Palavras-chave: terapia nutricional; nutrição enteral; monitoramento

NÃO SEGUIR UMA RECOMENDAÇÃO DIETÉTICA E O CONSUMO INSUFICIENTE DE VITAMINA “A” ELEVAM AS CHANCES DE DESENVOLVER CÂNCER DE MAMA?

PRISCYLLA RODRIGUES VILELLA; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA; LARISSA VAZ GONÇALVES; MARINA DE SÁ AZEVEDO; JÉSSIKA MARTINS SIQUEIRA

¹ UFG/FANUT - Universidade Federal de Goiás/ Faculdade de Nutrição, ² UFG/ PPGCS - Universidade Federal de Goiás/ PPG Ciências da Saúde
marina.azevedosa@gmail.com

Introdução

O câncer de mama é o segundo mais comum no mundo e o mais prevalente entre as mulheres. Sendo a estimativa de 1.680 e 250 casos novos para o estado de Goiás e Goiânia, respectivamente, para o biênio 2016-2017. Sua etiologia é multifatorial, e envolve fatores biológicos, ambientais, idade, aspectos endócrinos e genéticos. Fatores alimentares e nutricionais podem influenciar diretamente no desenvolvimento e prognóstico da doença, modulando eixos hormonais, além de influenciar o crescimento e proliferação entre populações celulares específicas. Entretanto, estudos epidemiológicos não são conclusivos para a maioria das exposições dietéticas estudadas.

Objetivos

Avaliar possíveis associações entre o consumo alimentar de macro e micronutrientes e o risco e proteção para o câncer de mama em mulheres atendidas em um hospital público de uma capital da região central do país.

Metodologia

Estudo caso-controle com 160 mulheres com e sem câncer e pareamento de 1:1. Investigaram-se variáveis sociodemográficas: idade (em anos); cor da pele (branca, preta/parda, amarela); estado civil (com e sem companheiro); procedência (Goiânia e fora da capital); anos de estudo e renda mensal per capita, em salários mínimos. Para avaliação do consumo alimentar foram aplicados três recordatórios alimentares, avaliados no software Avanutri®, posteriormente submetidos à correção da variação energética pelo método residual. A análise estatística foi realizada software SPSS Statistics versão 22.0 e Epiinfo 7.0. Análise descritiva dos dados foi realizada conforme avaliação pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, teste “t” de Student e Mann-Whitney/Wilcoxon Two-Sample e “odds ratio”, considerando-se o nível de significância: $p < 0,05$. Todas as pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este projeto integra uma pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sob parecer número 751.387, aprovado em 14/08/2014 e emenda parecer nº 1.784.248, de 20/outubro/2016.

Resultados

Verificou-se que 60,62% das participantes consideravam-se da raça preta/parda. Apenas 8,75% das participantes controles eram de fora de Goiânia, enquanto que 47,50% das participantes casos eram de municípios circunvizinhos. A média de anos de estudos foi de $7,87 \pm 4,34$ anos (casos) e $11,92 \pm 4,64$ anos (controles), a média da renda mensal per capita, em salários mínimos, foi de $0,72 \pm 0,61$ (casos) e de $2,07 \pm 2,60$ (controles). A variável “não seguir recomendação dietética” se associou diretamente ao câncer de mama (OR 3,37; IC95%= 1,50-7,58; $p=0,004$), ou seja, o fato de ter uma alimentação inadequada eleva mais de três vezes as chances de desenvolver a doença. Quanto aos micro e macronutrientes analisados, apenas o consumo insuficiente de vitamina A foi associado ao câncer de mama (OR = 2,46; IC95% = 1,19–5,05; $p < 0,01$).

Conclusão

Os resultados deste estudo sugerem que as chances de desenvolver o câncer de mama são maiores em mulheres que não seguem recomendação alimentar e que apresentam consumo insuficiente de vitamina A (abaixo de 500 mg/dia).

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2015.

WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH (WCRF/AICR). Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington DC: AICR, 2007. 517p

Palavras-chave: Câncer de mama; Fatores alimentares e nutricionais; Ingestão alimentar; Vitamina A

NIACINA E DISLIPIDEMIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

GABRIEL MARX ASSUNÇÃO COSTA; LEIVYS HENRIQUE SILVA SANTOS; TEREZINHA DA ROCHA ATAÍDE; THAIS ANABELLY ROCHA DOS SANTOS; MIKAELE MONIK RODRIGUES INÁCIO DA SILVA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas, ² UNINASSAU - MACEIO - Faculdade Mauricio de Nassau
thais.rocha_@hotmail.com

Introdução

A dislipidemia é uma síndrome metabólica caracterizada por níveis elevados de lipídeos no sangue, influenciada por diversos fatores, dentre eles a alimentação. A busca por compostos que visem melhorar o perfil lipídico em pacientes portadores de dislipidemia faz-se necessária, principalmente pela aumentada predisposição à aterosclerose. Dentre estes compostos se encontra a niacina (ácido nicotínico), considerada uma das substâncias com maior potencial para melhorar o perfil lipídico sérico. Porém, há relatos de efeitos colaterais, limitando seu uso. Levando em conta as consequências da dislipidemia e a função da niacina como hipolipemiante, se faz necessária uma revisão sobre o papel da niacina na dislipidemia.

Objetivos

O objetivo deste trabalho consiste em conhecer melhor sobre os mecanismos fisiológicos e bioquímicos do uso da niacina em indivíduos dislipidêmicos.

Metodologia

Foram obtidos 25 artigos publicados entre 2000-2017 em inglês/português relacionados ao tema, nas plataformas PUBMED, LILACS e Google acadêmico, usando os termos: “niacina”, “ácido nicotínico”, “dislipidemia e niacina”. Todos os artigos foram analisados e compuseram o presente trabalho, sendo um excluído devido à antiguidade dos dados.

Resultados

A niacina é uma substância hipolipemiante, suprimindo a lipólise no tecido adiposo e causando redução dos níveis séricos de triglicerídeos, colesterol total, LDL, e aumento dos níveis de HDL, sendo apontada como a melhor substância para aumentar esta última, por inibir o catabolismo da ApoA1 (KAMANNA et.al, 2008). Este efeito parece ser mediado por um receptor acoplado à proteína G, denominado GPR109A. Alguns estudos apontam que uma dose de 1g/dia seria suficiente para obter os benefícios nos níveis de HDL (BORGES, 2005), mas para obter efeitos no perfil lipídico em geral, são necessárias doses maiores, em torno de 2g/dia. Os benefícios da niacina não se limitam a baixar os níveis de lipídeos no sangue; estudos apontaram que essa substância apresenta funções antioxidantes e evita o acúmulo de lipídeos em macrófagos, sendo benéfica para a saúde cardiovascular (FEINGOLD et.al, 2014). Quanto aos efeitos colaterais, o rubor foi o mais relatado e este parece ser também mediado pelo receptor acoplado à proteína G GPR109A (HEEMSKERK et.al, 2014). Intervenções com doses intermitentes de niacina tiveram menos efeitos colaterais do que intervenções com doses contínuas (KROON et.al, 2015).

Conclusão

A niacina se mostrou eficaz em baixar os níveis séricos de triglicerídeos, colesterol total, LDL, aumentar os níveis de HDL e suprimir a lipólise no tecido adiposo, sendo uma boa alternativa para indivíduos que sofrem de alterações no perfil lipídico sérico. A administração em doses intermitentes apresentou menos efeitos colaterais do que em doses contínuas. Necessita-se de mais estudos para esclarecer o mecanismo bioquímico de sua ação benéfica e dos efeitos colaterais de seu uso.

Referências

BORGES, Jairo Lins. **Combination of drugs: statins and niacin**. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 85, p. 36-41, 2005.

FEINGOLD, Kenneth R. et al. **Inflammation stimulates niacin receptor (GPR109A/HCA2) expression in adipose tissue and macrophages**. Journal of lipid research, v. 55, n. 12, p. 2501-2508, 2014.

HEEMSKERK, Mattijs M. et al. **Prolonged niacin treatment leads to increased adipose tissue PUFA synthesis and anti-inflammatory lipid and oxylipin plasma profile**. Journal of lipid research, v. 55, n. 12, p. 2532-2540, 2014.

KAMANNA, Vaijinath S.; KASHYAP, Moti L. **Mechanism of action of niacin**. The American journal of cardiology, v. 101, n. 8, p. S20-S26, 2008.

KROON, Tobias et al. **Dosing profile profoundly influences nicotinic acid's ability to improve metabolic control in rats**. Journal of lipid research, v. 56, n. 9, p. 1679-1690, 2015.

Palavras-chave: Ácido Nicotínico; Dislipidemia e niacina; Niacina

NÍVEIS DE LIPÍDIOS E ESTUDOS DE ASSOCIAÇÃO COM O POLIMORFISMO RS116843064 DO GENE ANGPTL4 EM PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME

THAISA NETTO SOUZA VALENTE FROSSARD; NILCEMAR RODRIGUES CARVALHO CRUZ; FERNANDA DE OLIVEIRA FERREIRA; ANTÔNIO FREDERICO DE FREITAS GOMIDES; BRISA MACHADO PEREIRA; CIBELE VELLOSO RODRIGUES

¹ UFJF-GV - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
thaisa.netto@yahoo.com.br

Introdução

As complicações clínicas em indivíduos com doença falciforme (DF), embora primariamente decorrentes de uma mutação única no gene da β -globina, atingem diversos tecidos e sistemas e acarretam redução da qualidade e expectativa de vida. Hipocolesterolemia e hipertrigliceridemia são documentadas em coortes mundiais com DF há mais de 40 anos, mas o mecanismo e as ramificações fisiológicas ainda precisam ser esclarecidos. A variante rara C do polimorfismo SNP rs116843064 do gene ANGPTL4 que codifica a angiopoietina like-4 (p.E40K) inibidora da atividade da lipoproteína lipase foi associada a aumento dos níveis de triglicédeos sem alteração dos níveis de LDL-colesterol (LDL-c) ou HDL-colesterol (HDL-c). A variante que leva a perda de função de ANGPTL4 foi associada a menor risco de doenças cardiovasculares. Conhecer o perfil dos níveis lipídicos e identificar marcador molecular para prever o risco de complicações clínicas contribuirá para auxiliar a direcionar estratégias terapêuticas e adequados manejos nutricionais aos pacientes com DF.

Objetivos

Conhecer os níveis de lipídios na população estudada com doença falciforme e verificar associação com a ocorrência do SNP rs116843064 do gene ANGPTL4.

Metodologia

Registro na CONEP-CEP: CAAE nº 36767114.1.0000.5147. Participaram do estudo 67 crianças HbSS e 46 HbSC, sendo 47,8% do sexo feminino, nascidas entre 2001 e 2009, triadas pelo Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais e acompanhadas no Hemocentro Regional de Governador Valadares da Fundação Hemominas. Amostra de sangue venoso foi coletada para as dosagens de lipídios pelos métodos imunoturbidimétrico para apolipoproteína A (apoA), enzimático para colesterol total (CT), reativo precipitante para HDL-c. A genotipagem por qPCR do SNP rs116843064 do gene ANGPTL4 foi realizada a partir do gDNA por ensaio TaqMan (Thermo Fisher). Foi desenvolvido um banco de dados clínico e laboratorial. Análises estatísticas: frequências e medidas (Med) dos dados descritivos e testes qui-quadrado (χ^2) e Mann-Whitney, quando necessário ($p < 0,05$), foram realizadas no programa SPSS versão 22.0.

Resultados

As frequências alélicas ($q=0,01$ e $p=0,99$) foram semelhantes às de outras populações ($q=0,01$) e as genóticas mostraram equilíbrio de Hardy-Weinberg ($\chi^2=0,01$). O genótipo heterozigoto (AG) era de 4,3% das pessoas HbSC e 95,7% eram homozigotos AA. O nível de apoA foi superior nos participantes com genótipo AG (Med=134; $p=0,01$), quando comparados aos dos indivíduos com genótipo AA (Med=106,5). Os níveis de CT (Med=159,5; $p=0,024$) também estavam aumentados nos participantes de genótipo AG, em relação aos de genótipo GG (Med=116,9). O HDL-c foi mais elevado nas pessoas de genótipo AG (Med=51,5; $p=0,045$), em comparação aos que eram homozigotos AA (Med=37,0). Não foi observada diferença significativa entre os níveis de triglicédeos e os genótipos neste grupo de pacientes HbSC. No grupo de participantes HbSS não foi encontrado o alelo G de menor frequência do SNP rs116843064 do gene ANGPTL4.

Conclusão

Os níveis de apoA, CT e HDL-c mostraram-se aumentados em indivíduos com doença falciforme HbSC de genótipo heterozigoto para o SNP rs116843064 do gene ANGPTL4. Apesar de estudos informarem que há relação com menores níveis de triglicédeos nós não fomos capazes de identificar esta alteração provavelmente devido ao pequeno n da amostra. Não foi possível comparar os grupos HbSS e HbSC uma vez que houve monorfismo da região genotipada do gene ANGPTL4. SUPORTE: FAPEMIGCDS - APQ-03522-13; BIC-UFJF/2016-2017; FINEP

Referências

KESSIER , T et al. (2016). EMBO Molecular Medicine 8, 688-701

STITZIEL, N et al.(2016). The New England Journal of Medicine.DOI: 10.1056/ NEJMoa1507652.

ZAGO, M.A.;et al. (2013). Atheneu Rio.ISBN: 9788538804543. 1064p.São Paulo.

ZORCA, S, et al. (2010)Br J Haematol.v. 149, nº 3, p. 436-45.

Palavras-chave: Doença falciforme; genotipagem; biomarcadores; anemia falciforme; dislipidemias

NÍVEL DE ANSIEDADE E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PACIENTES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

ISABELA SILVA DE SOUSA; RAÍSSA DIAS FERNANDES; NAÍZA NAYLA BANDEIRA DE SÁ; LILIANE MARIA MESSIAS MACHADO; DANIELA LOPES GOMES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará

isabela_sousa97@hotmail.com

Introdução

Vários são os fatores que influenciam o ganho ponderal em pacientes bariátricos (BASTOS, 2013). Além dos aspectos fisiológicos, o estilo de vida também relaciona-se intimamente à eficácia da cirurgia, e a sustentação de um comportamento alimentar equilibrado constitui parte importante do tratamento. Além disso, fatores emocionais, como a ansiedade, podem influenciar o comportamento alimentar dos pacientes, contribuindo para a recidiva de peso.

Objetivos

Analisar a associação entre os níveis de ansiedade e as dimensões do comportamento alimentar em pacientes bariátricos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com 18 mulheres que realizaram cirurgia bariátrica (bypass gástrico ou sleeve) há mais de 24 meses, e que voluntariamente procuraram acompanhamento nutricional em um projeto de extensão da Universidade Federal do Pará (UFPA), cuja divulgação foi realizada por meio das redes sociais. Para avaliar o comportamento alimentar, foi aplicado o "Three Factor Eating Questionnaire" – TFEQ (THOLIN et al., 2005), que utiliza 21 perguntas com classificação em escala likert, para aferir três dimensões do comportamento alimentar: o comer emocional (alimentar-se em resposta ao estado emocional aversivo), restrição cognitiva (controle da ingestão alimentar para perda de peso) e descontrole alimentar (presença de episódios de compulsão alimentar). Para cada dimensão foi atribuída pontuação de 0 a 100 (valores elevados correspondem à predominância da dimensão analisada). Para estimar o nível de ansiedade, foi aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), constituído por 21 sintomas de ansiedade, avaliados numa escala de 0 (absolutamente não) a 3 (gravemente difícil de suportar). O escore total foi obtido pela soma dos escores individuais, e permitiu classificar os indivíduos em nível mínimo (escores de 0 a 10), leve (11 a 19), moderado (20 a 30) e grave (31 a 63) de ansiedade. Os dados foram tabulados e analisados no SPSS (v. 21), e expressos em média e desvio-padrão. Para correlacionar o nível de ansiedade com as dimensões de comportamento alimentar, foi aplicado teste de associação de Pearson ($p < 0,05$ como nível de significância estatística). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CAAE 59781416.0.0000.0018).

Resultados

A maioria dos indivíduos (55,6%) enquadrou-se no nível grave e moderado (44,4%) de ansiedade. Em relação ao comportamento alimentar, a dimensão prevalente foi a restrição cognitiva (com média de $69,8 \pm 29,7$), seguida do comer emocional ($46,3 \pm 34,7$) e do descontrole alimentar ($27,6 \pm 18,3$). Foi encontrada associação positiva significativa entre o nível de ansiedade e as dimensões do comer emocional ($r^2 = -0,414$ e $p = 0,044$) e do descontrole alimentar ($r^2 = -0,392$ e $p = 0,049$).

Conclusão

A maioria das participantes enquadrou-se no nível grave de ansiedade e estes níveis estavam associados às dimensões de comer emocional e descontrole do comportamento alimentar, o que indica a forte influência de aspectos emocionais nos hábitos alimentares dos pacientes avaliados. Sugere-se o acompanhamento desses pacientes por equipe multiprofissional, para modelar o comportamento alimentar e controlar os níveis de ansiedade, prevenindo assim a recidiva de peso e complicações associadas.

Referências

BASTOS, Emanuelle Cristina Lins et al. Fatores determinantes do ganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **ABCD arq. bras. cir. dig.**, v. 26, n. supl. 1, p. 26-32, 2013.

THOLIN, Sanna et al. Genetic and environmental influences on eating behavior: the Swedish Young Male Twins Study.

The American journal of clinical nutrition, v. 81, n. 3, p. 564-569, 2005.

Palavras-chave: Ansiedade; Bypass Gástrico; Padrão Alimentar

NÍVEL DE INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE AÇAÍ (*EUTERPE OLERACEA MARTIUS*) NA ALTERAÇÃO DE POTÁSSIO SÉRICO EM PACIENTES RENAIIS HEMODIALÍTICOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PARÁ

FELIPE COSTA SANTOS; ALDAIR DA SILVA GUTERRES; ROSILEIDE DE SOUZA TORRES; BRUNO RAFAEL BATISTA DE ATAIDE

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² FHCGV - Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna
felipe.cs123@gmail.com

Introdução

O açaí (*Euterpe oleracea Martius*) já foi considerado um produto exclusivo do estado do Pará, porém, atualmente é conhecido em todo o Brasil, sendo seu consumo já expandido para fora do país (SOUZA et al, 2011). Embora seja consumido em quase todo o território brasileiro, na região Norte contém algumas peculiaridades em sua forma de consumo advindas da cultura amazonense, o que influencia diretamente na sua biodisponibilidade. Dessa forma, em Belém-Pará, verificou-se que em 1 litro de açaí com 12,5% de matéria seca contém 915 mg de potássio (OLIVEIRA; CARVALHO; NASCIMENTO, 2000).

Objetivos

Avaliar o nível de influência do consumo de açaí (*Euterpe oleracea Martius*) na alteração de potássio sérico em pacientes renais hemodialíticos de um hospital de referência em Belém-Pará.

Metodologia

Estudo transversal prospectivo, tendo por amostra 38 pacientes de ambos os sexos, idade de 35 a 87 anos, realizando hemodiálise no Setor de Terapia Renal Substitutiva da Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (STRS/FHCGV) em Belém, Pará. Coleta realizada em 4 meses. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS 466/2012 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CEP/FHCGV nº 1.593.093. A frequência de consumo do açaí foi determinada por um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) contendo 5 opções de frequência (raramente ou nunca, 1 vez por semana, 3 a 4 vezes por semana, 1 vez por dia e 2 a 3 vezes por dia). O potássio sérico foi disponibilizado pelo laboratório conveniado com o hospital. Os valores de referência utilizados para o Potássio foram dados por Riella e Martins (2013). Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel[®] 2007 para subseqüentes cálculos, análises e interpretações dos resultados. A análise de correlação de Pearson foi utilizada para avaliar a associação entre as variáveis, considerando $P < 0,05$ para valores significativos.

Resultados

Dos 38 pacientes avaliados, observou-se que 55,26% (21) consumiam açaí raramente ou nunca, e dentre eles 33,33% (7) estavam com o potássio sérico adequado e 66,67% (14) estavam elevado. Além disso, 28,95% (11) faziam consumo de açaí de 2 a 3 vezes por dia, tendo níveis sanguíneos de potássio adequados em 63,64% (7) e elevados em apenas 36,36% (4). Um consumo semanal foi verificado em 15,79% (6), revelando adequação de potássio sérico em 66,67% (4) e elevação em 33,33% (2). Pela análise de correlação de Pearson se obteve $P < 0,0867$ e $r = -0,2816$ revelando fraca associação entre as variáveis.

Conclusão

O alto consumo de açaí pelos pacientes não deve ser considerado um fator influente no potássio sérico. Entretanto, foi possível verificar que embora a grande maioria consumisse o fruto raramente, muitos apresentaram uma elevação de potássio, devendo assim, serem realizadas maiores investigações a respeito da hipercalemia em pacientes renais crônicos.

Referências

OLIVEIRA, M. C. P.; CARVALHO, J. E. U.; NASCIMENTO, W. M. O. **AÇAÍ (*Euterpe oleracea Mart.*)**. FUNEP, 2000.

RIELLA, M. C.; MARTINS, C. **Nutrição e o rim**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SOUZA, M. O. et al. Açaí (*Euterpe oleracea Martius*): composição química e bioatividades. São Paulo: **Nutrire**, v. 36, n. 2, p. 161-169, 2011.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal; Consumo de Alimentos; Potássio na Dieta; Euterpe.

NÍVEL DE INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE LEITE BOVINO NA ALTERAÇÃO DE FÓSFORO SÉRICO EM PACIENTES RENAIIS HEMODIALÍTICOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PARÁ

FELIPE COSTA SANTOS; ALDAIR DA SILVA GUTERRES; ROSILEIDE DE SOUZA TORRES; ANA LUCIA ROCHA FAILLACE; BRUNO RAFAEL BATISTA DE ATAIDE

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² FHCGV - Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna
felipe.cs123@gmail.com

Introdução

As II Diretrizes Brasileiras de Prática Clínica para o Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica, preconizam uma ingestão dietética diária de Fósforo de 800 a 1000 mg e o Fósforo sérico de 3,5 a 5,0 mg/dL para pacientes dialíticos. A hiperfosfatemia é muito comum nesses pacientes, sendo vital um controle rigoroso desse mineral que possui alto índice de mortalidade e outras complicações (NISIO et al, 2007). No 1º Censo do Estado Nutricional de Pacientes em Hemodiálise de 2010 do Comitê de Nutrição da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) revelou que na Região Norte do Brasil os principais grupos de alimentos influentes no Fósforo sérico são as carnes e os laticínios, sendo consumidos ao menos uma vez por dia, representando 44,5 e 40% da população nortista, respectivamente.

Objetivos

Avaliar o nível de influência do consumo de leite bovino na alteração de fósforo sérico em pacientes renais hemodialíticos de um hospital de referência em Belém-Pará.

Metodologia

Estudo transversal prospectivo, tendo por amostra 39 pacientes de ambos os sexos, idade de 35 a 87 anos, realizando hemodiálise no Setor de Terapia Renal Substitutiva da Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (STRS/FHCGV) em Belém, Pará. Coleta realizada em 4 meses. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS 466/2012 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CEP/FHCGV nº 1.593.093. A frequência de consumo de leite bovino foi determinada por um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) contendo 5 opções de frequência (raramente ou nunca, 1 vez por semana, 3 a 4 vezes por semana, 1 vez por dia e 2 a 3 vezes por dia). O fósforo sérico foi disponibilizado pelo laboratório conveniado com o hospital. Os valores de referência utilizados para o Fósforo sérico foram da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel 2007 para subsequentes cálculos, análises e interpretações dos resultados. A análise de correlação de Pearson foi utilizada para avaliar a associação entre as variáveis, considerando $P < 0,05$ para valores significativos.

Resultados

Dos 39 pacientes avaliados, observou-se que 66,66% (26) consumiam leite de 2 a 3 vezes por dia, dentre eles 30,77% (8) possuíam níveis de fósforo sérico abaixo do recomendado, 23,07% (6) possuíam níveis adequados e 46,16% (12) possuíam níveis elevados. Outros 23,07% (9) consumiam leite 1 vez por dia, revelando que 33,33% (3) apresentaram níveis baixos de fósforo, 22,22% (2) apresentaram níveis adequados e 44,45% (4) apresentaram níveis elevados. Constatou-se ainda que 7,69% (3) consumiam leite de 3 a 4 vezes por semana, revelando 33,33% (1) com fósforo abaixo do ideal e 66,67% (2) adequados. Apenas 2,58% (1) que não consumiam leite e tiveram seu fósforo sérico abaixo do adequado. Nenhum dos avaliados consumiam leite apenas 1 vez por semana. Pela análise de correlação de Pearson se obteve $P < 0,1613$ e $r = 0,2287$ revelando fraca associação entre as variáveis.

Conclusão

O consumo de leite bovino não influenciou diretamente na elevação de fósforo sérico, mesmo em indivíduos que faziam um consumo diário. Entretanto, o consumo muito baixo de leite pode estar associado aos casos de hipofosfatemia. Dessa forma, é importante que haja um acompanhamento terapêutico nutricional dos pacientes em hemodiálise para controlar e manter níveis adequados de fósforo sérico.

Referências

NISIO, J. M. et al. Impacto de um Programa de Educação Nutricional no Controle da Hiperfosfatemia de Pacientes em Hemodiálise. São Paulo: **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 29, n. 3, p. 152-157, 2007.

SBN. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. CARVALHO, A. B. de; CUPPARI, L. Controle da Hiperfosfatemia na DRC. In: II Diretrizes Brasileiras de Prática Clínica para o Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica. São Paulo: **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 33, s. 1, 2011.

SBN. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. MARTINS, C. T. B. et al. **1º Censo do Estado Nutricional de Pacientes em Hemodiálise**. São Paulo, 2010.

Palavras-chave: Diálise Renal; Hiperfosfatemia; Leite.

NUTRIÇÃO E ACNE VULGAR: CONDUTAS BASEADAS EM EVIDÊNCIA

FELIPE DE SOUZA CARDOSO; ANA MARIA MÓSCA DE CERQUEIRA; GUILHERME GUIMARÃES MELGAÇO DA SILVA; MARIA DAS GRAÇAS TAVARES DO CARMO

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ² HMJ - Hospital Municipal Jesus

felipe.souza.cardoso@hotmail.com

Introdução

Acne, muito prevalente na adolescência, mas também entre os adultos, é uma dermatose crônica, envolvendo os folículos pilosos e glândulas sebáceas da pele. Pode apresentar lesões, com inflamação, hiperprodução sebácea, hiperqueratose folicular, aumento da colonização da *Propionibacterium acnes* e possíveis alterações hormonais, que poderiam, também, estar associadas à nutrição. Entretanto, existe número reduzido de evidências, correlacionando alimentação e nutrição com acne.

Objetivos

Avaliar a qualidade das evidências, que correlacionam a alimentação e a nutrição aos desfechos da patogênese e do tratamento dermatológico da acne vulgar.

Metodologia

Revisão sistemática, a partir das bases de dados Pubmed e Scielo, em inglês. Os critérios de inclusão: ensaios clínicos, randomizados, dos últimos cinco anos, envolvendo humanos, correlacionando a nutrição com a patogênese da acne vulgar, por via oral. Os artigos repetidos foram excluídos. Para reforçar a avaliação da qualidade das evidências, os seguintes métodos foram utilizados: escala de Jadad (1996) e Consort (2010).

Resultados

Após os critérios de inclusão e as exclusões, seis artigos totais foram obtidos, sendo quatro duplamente cegados e placebo-controlados. Ambos os gêneros foram indicados somente em três dos estudos e os brasileiros não indicaram maior demanda para a dermatose, pois nenhum dos estudos os considerou como etnia. A faixa etária variou entre 18 e 45 anos e a duração entre quatro e dez semanas. As principais intervenções nutricionais foram: chocolate ao leite (43g), extrato seco de *Camellia sinensis* (1500mg), grânulos de Cheongsangbangpoong-tang (5g), ácido eicosapentaenóico (500mg) + ácido docosahexaenóico (500mg), óleo de borragem (1000mg totais; 200mg de linolênico) e selênio (200mcg). A duração variou entre quatro e dez semanas. Delost et al. (2016) encontraram 4,8 vezes mais lesões no grupo chocolate ($P<0,0001$), assim como Lu and Hsu (2016) indicaram, também, haver redução na contagem das lesões na região da testa, quando ingerido o extrato seco de *Camellia sinensis* ($P<0,04$). Kim et al. (2016), com grânulos de Cheongsangbangpoong-tang, apresentam maior redução das lesões inflamadas, no grupo intervenção: - 32.4±44 ($P<0,05$). Jung et al. (2014) obtiveram resultados significativos sobre a contagem de lesões inflamadas (ácido eicosapentaenóico + ácido docosahexaenóico: 10,1±3,2 para 5,8±3,4. $P<0,05$); óleo de borragem com gama linolênico: 9,8±5,2 para 6,6±3,7. $P<0,05$); não inflamatórias (ácido eicosapentaenóico + ácido docosahexaenóico: 23,5±9,2 para 18,9±8,3; óleo de borragem com gama linolênico: 22,8±8,4 para 19,2±7,2. $P<0,05$). No estudo, reduzido número de voluntários relatou desconforto gastrointestinal e diarreia, mas os sintomas foram resolvidos após alguns dias. Os resultados obtidos, através da avaliação por escala de Jadad (1996), com pontuações atribuídas, indicou maior qualidade das seguintes evidências (5 pontos): Jung et al. (2014), Lu and Hsu et al. (2016), Kim et al. (2016) e Razavi et al. (2016). A avaliação por Consort (2010) indicou, após pontuação atribuída (entre 20 e 22 pontos), reforço ao protocolo anterior, corroborando os resultados.

Conclusão

Embora os desfechos sejam positivos, existe um número reduzido de evidências clínicas, correlacionando a nutrição e a acne, e os resultados mais recentes foram obtidos com restrições metodológicas, limitando a prática clínica. Há a necessidade, então, de novas publicações, para melhor nortear condutas nutricionais mais eficazes e seguras.

Referências

DELOST, G.R.; DELOST, M.E.; LLOYD, J. The impact of chocolate consumption on acne vulgaris in college students: A randomized crossover study. *J Am Acad Dermatol.* v. 75. n. 1. p. 220-2, 2016.

JUNG, J.Y.; KWON, H.H.; HONG, J.S.; YOON, J.Y.; PARK, M.S.; JANG, M.Y.; SUH, D.H. Effect of dietary

supplementation with omega-3 fatty acid and gamma-linolenic acid on acne vulgaris: a randomised, double-blind, controlled trial. *Acta Derm Venereol.* v. 94. n. 5. p. 521-5, 2014.

KIM, K.; KIM, K.I.; LEE, J. Inhibitory effects of Cheongsangbangpoong-tang on both inflammatory acne lesions and facial heat in patients with acne vulgaris: A randomized controlled trial protocol. *BMC Complement Altern Med.* v. 22. n. 16. p. 21, 2016.

LU, P.H.; HSU, C.H.; Does supplementation with green tea extract improve acne in post-adolescent women? A randomized, double-blind, and placebo-controlled clinical trial. *Complement Ther Med.* v. 25. p. 159-63, 2016.

RAZAVI, M.; JAMILIAN, M.; KASHAN, Z.F.; HEIDAR, Z.; MOHSENI, M.; GHANDI, Y.; BAGHERIAN, T.; ASEMI, Z. Selenium Supplementation and the Effects on Reproductive Outcomes, Biomarkers of Inflammation, and Oxidative Stress in Women with Polycystic Ovary Syndrome. *Horm Metab Res.* v. 48. n. 3. P. 185-90, 2016.

Palavras-chave: acne vulgar; dermatologia; nutrição; alimentos; dieta

O ÂNGULO DE FASE ESTÁ ASSOCIADO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSAS

DEBORA FERREIRA PESSOA; ALINE SILVA DOS REIS; LARISSA SILVA LIMÍRIO; CINTHIA DOMINGOS BARBOSA;
ANA CAROLINA KANITZ; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia

fpdebora@hotmail.com

Introdução

O ângulo de fase é uma variável gerada por meio da bioimpedância elétrica, cujo significado biológico ainda não é totalmente conhecido, porém, tem sido associado com o dano de membrana celular, a massa muscular, a inflamação, qualidade de vida, prognóstico, entre outros fatores. Além disso, o ângulo de fase parece predizer a função muscular, mas pouco se sabe se o ângulo de fase é preditor da função muscular em indivíduos idosos e quais testes de função muscular estão associados a este parâmetro.

Objetivos

Associar o ângulo de fase com a função muscular e a capacidade funcional de mulheres idosas.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, onde foram avaliados 86 indivíduos do sexo feminino com idade igual ou superior a sessenta anos. O ângulo de fase foi avaliado por meio da bioimpedância elétrica (modelo Biodynamics® 450), um método não invasivo e rápido, realizado com aplicação de corrente elétrica alternada de 800 mA e 50 kHz. Os maiores e menores valores de ângulo de fase da amostra avaliada foram classificados de acordo com o percentil 50. A força de preensão manual foi avaliada utilizando o dinamômetro da marca Jamar®, com três repetições e foi considerada alterada quando o valor foi inferior à vinte quilos. A capacidade funcional foi avaliada pelo teste de velocidade de caminhada de quatro metros (onde ao sinal do avaliador o participante percorre os quatro metros em sua marcha habitual), sendo que a velocidade menor que 0,8 metros por segundo foi considerada baixa. Foi realizada regressão logística (*odds ratio*), ajustada por sexo, idade e peso corporal, utilizando o software MedCalc 11.1 e o nível de significância adotado foi $p < 0,05$. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (o número do parecer é: 069123/2013).

Resultados

Foi observado neste estudo que as idosas que possuem maiores valores de ângulo de fase apresentam maior chance de ter o teste de velocidade de caminhada de quatro metros adequado (*Odds Ratio*=6,656; Intervalo de Confiança de 95%=1,646-26,911). Entretanto, não foi observada associação entre o ângulo de fase e a força de preensão manual (*Odds Ratio*=0,734; Intervalo de Confiança de 95%=0,049-11,090).

Conclusão

O ângulo de fase foi associado com a capacidade funcional, através do teste de velocidade de caminhada de quatro metros, mas não foi associado com a força de preensão manual em mulheres idosas. Deste modo, o ângulo de fase pode ser utilizado como um possível preditor de capacidade funcional nesta população avaliada.

Referências

- DUREN, D. L. et al. Body Composition Methods: Comparisons and Interpretation. J Diabetes Sci Technol. Ohio, v. 2, n. 6, p. 1139-1146, 2008.
- KON S.S., PATEL M.S., CANAVAN J.L., CLARK A.L., JONES S.E., NOLAN C.M., et al. Reliability and validity of 4-metre gait speed in COPD. EurRespir J. 2013 Aug;42(2):333-40.
- NORMAN, K. Cutoff percentiles of bioelectrical phase angle predict functionality, quality of life, and mortality in patients with cancer. Am J ClinNutr. USA, v. 92, p. 612-9, 2010.

Palavras-chave: Bioimpedância Elétrica; Função Muscular; Teste de Velocidade

O ÂNGULO DE FASE ESTÁ ASSOCIADO COM A FORÇA DE PREENSÃO MANUAL EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

ALINE SILVA DOS REIS; LARISSA SILVA LIMÍRIO; HEITOR OLIVEIRA SANTOS; LUISA PEREIRA MAROT FURLAN;
ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia
alinereis14@hotmail.com

Introdução

O exame de bioimpedância elétrica é muito comum para a avaliação nutricional e da composição corporal. Além dos dados de composição corporal, um outro parâmetro fornecido pelo exame é o ângulo de fase. O ângulo de fase, deriva da resistência e da reatância e tem sido utilizado como um marcador de “saúde celular”, inflamação, qualidade da dieta, massa muscular e função. Entretanto, ainda não foi elucidado se o ângulo de fase se associa com os componentes do diagnóstico da sarcopenia em indivíduos transplantados renais.

Objetivos

O objetivo do presente estudo foi associar o ângulo de fase com os componentes do diagnóstico da sarcopenia em transplantados renais.

Metodologia

Foi realizado um estudo observacional e transversal com 129 pacientes transplantados renais atendidos em um ambulatório de um hospital universitário em Minas Gerais. O ângulo de fase e a composição corporal foram avaliados utilizando a bioimpedância elétrica (Biodynamics® 450), e os valores do ângulo de fase foram classificados de acordo com o percentil 50 da amostra de acordo com o sexo (P50 sexo feminino = 6,1°; P50 sexo masculino = 6,6°). A sarcopenia foi diagnosticada segundo os critérios do Consenso Europeu de Sarcopenia (Componentes: Índice de Massa Muscular, força de preensão manual e velocidade de caminhada). A massa muscular foi classificada de acordo com o Índice de Massa Muscular, considerado baixo quando <10,76 kg/m² (homens) e <6,76 kg/m² (mulheres). A força de preensão manual foi avaliada com dinamômetro hidráulico manual Jamar® e considerada alterada quando <30 kg para homens e <20 kg para mulheres. O desempenho físico foi avaliado pelo teste de caminhada de 4 metros, e velocidade <0,8m/s foi considerada baixa. Foram realizadas análises de correlação de Pearson, regressão linear múltipla *backwardstepwise* e regressão logística em 2 modelos (Modelo 1: Sem ajuste; Modelo 2: Ajustado por idade e sexo). Tais análises foram realizadas utilizando os *softwares* Statistica 6.0 e MedCalc 11.1 e o nível de significância adotado foi p≤0,05. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do parecer: 1.688.246) e a participação se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A maioria dos participantes era do sexo masculino (68,2%; n=88), com idade de 47,8±11,8 anos. O ângulo de fase se correlacionou com a massa muscular (r=0,30; p = 0,001), com o índice de massa muscular (r= 0,32; p<0,001), com a força de preensão manual (r= 0,32; p <0,001) e com a velocidade de caminhada (r=0,17; p=0,005), e a correlação permaneceu significativa após ajuste por sexo e idade, exceto para a velocidade de caminhada (r=0,07; p=0,422). A análise de regressão linear múltipla *backward stepwise* demonstrou que o ângulo de fase foi capaz de prever em 10% a força de preensão manual no modelo sem ajuste (R²=0,104; β=0,323; p<0,001) e a associação permaneceu significativa após ajuste para sexo e idade (R²=0,107; β=0,327; p<0,001). Adicionalmente, ter menor valor de ângulo de fase triplicou o risco de ter força de preensão manual alterada (OR=3,33; IC=1,148-9,697), e a associação permaneceu significativa após o ajuste para sexo e idade (OR=3,45; IC=1,115-10,715). A massa muscular e a velocidade do teste de caminhada não foram associadas com o ângulo de fase.

Conclusão

O ângulo de fase foi associado significativamente com a força de preensão manual, um dos componentes do diagnóstico da sarcopenia. Isto demonstra que o ângulo de fase pode ser utilizado como preditor da força muscular de transplantados renais.

Referências

BASILE, C.; DELLA-MORTE, D.; CACCIATORE, F. *et al.* Phase angle as bioelectrical marker to identify elderly patients at risk of sarcopenia. **Experimental Gerontology**, v.58, n.43, p.43-46, jul. 2014.

CRUZ-JENTOFT, A. J.; BAEYENS, J.P.; BAUER, J.M. *et al.* Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Age And Ageing**, [s.l.], v. 39, n. 4, p.412-423,abr. 2010.

MORETO, F.; DE FRANÇA, N.A.G.; GONDO, F.F. *et al.* High C- reactive protein instead of metabolic syndrome is associated with lower bioimpedance phase angle in individuals clinically screened for a lifestyle modification program. **Nutrire**,[s.l.], v. 42, n. 1, p.1-6,ago. 2017.

Palavras-chave: Impedância Bioelétrica; Força Muscular; Transplante Renal

O CONSUMO MATERNO DE SOJA POR RATAS WISTAR DURANTE A LACTAÇÃO PROGRAMA ALTERAÇÕES NO PERFIL ANTIOXIDANTE DA SUA PROLE ADULTA

MAIRA SCHUCHTER FERREIRA; JULIANA MÁRCIA MACEDO LOPES; MAYARA MEDEIROS DE FREITAS
CARVALHO; MARIA LUCIA PEDROSA; ALINE SILVA DE AGUIAR; SHEILA CRISTINA POTENTE DUTRA LUQUETTI

² UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, ² UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

mairaschuchter@hotmail.com

Introdução

O estresse oxidativo tem sido relacionado a diversas patologias no organismo. As isoflavonas, presentes principalmente na soja e em seus derivados, parecem ter ação na eliminação de radicais livres, ajudando no seu controle (YOON e PARQUE, 2014; BLAY 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 como na gestação e lactação. Além disso, não se conhece os efeitos de seu consumo na lactação sobre o perfil antioxidante da progênie a longo prazo.

Objetivos

Avaliar os efeitos do consumo materno de soja na lactação sobre o perfil antioxidante da progênie adulta

Metodologia

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética, sob número 018/2014. Ratas Wistar lactantes (3 meses) com sua ninhada (6 ratas/grupo com 6 filhotes machos) foram divididas em grupos e receberam: Controle Caseína: dieta com caseína (18,5% de proteína e 17,8% de lipídeo); Soja: dieta com farinha de soja (18,3% de proteína e 38,1% de lipídeo); Controle Óleo de Soja: dieta com caseína, porém com teor lipídico semelhante ao grupo Soja (17,8% de proteína e 36,8% de lipídeos). A ingestão alimentar e a massa corporal foram monitorados diariamente até o desmame e posteriormente de 4 em 4 dias. Ao desmame, 3 filhotes/ninhada, randomicamente separados, passaram a receber ração comercial até os 150 dias. Foram avaliadas a atividade das enzimas superóxido dismutase (método descrito por MARKLUND, 1974), enzima catalase (método descrito por AEBI, 1984) e a peroxidação lipídica no fígado mensurada por substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (método descrito por BUEGE e AUST, 1978). Nas mães foi avaliado o 17 β -estradiol sérico (Radioimunoensaio). Foi utilizado One-way ANOVA com pós- teste de Newman-Keuls ($p < 0,05$).

Resultados

As mães que receberam ração à base de soja apresentaram aumento esporádico da ingestão alimentar, sem alterar a massa corporal, menor estradiol sérico ($p = 0,002$) e menor nível de superóxido dismutase ($p = 0,001$). As proles cujas mães receberam soja durante a lactação não alteraram a ingestão alimentar, porém sua massa corporal foi menor ($p < 0,05$) em relação à prole Controle Óleo de Soja, do 6º ao 21º dia. Ao desmame, esses animais apresentaram aumento nos níveis de superóxido dismutase ($p = 0,0114$) e TBARS ($p = 0,0021$), comparado ao grupos Controle Caseína e Controle Óleo de Soja, e redução da catalase em comparação com a prole Controle Óleo de Soja ($p = 0,005$). Aos 150 dias, a prole Soja apresentou aumento da catalase comparada a ambos controles ($p = 0,0313$), redução do TBARS em relação ao Controle Óleo de Soja ($p = 0,0168$) e não houve alteração da superóxido dismutase.

Conclusão

Nossos dados corroboram com estudos que correlacionam o consumo de soja ou de suas isoflavonas na eliminação de radicais livres, ajudando no controle do estresse oxidativo. A prole adulta das mães que consumiram soja durante a lactação apresentaram normalização da atividade de superóxido dismutase hepática, aumento da atividade de catalase hepática e ainda não apresentaram um maior TBARS, provavelmente esses fatores estão associados a uma defesa antioxidante aprimorada devido à presença de isoflavonas no início da vida destes animais, e pode ser um dos fatores pelo qual a soja tenha efeito protetor para doença cardiovascular.

Referências

AEBI, H. Catalase in vitro. *Methods in enzymology*, v. 105, n., p. 121-126, 1984.

BLAY, M., et al. Isoflavone effect on gene expression profile and biomarkers of inflammation. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, v. 51, n. 2, p. 382–390, 2010.

BUEGE, J. A.; AUST, S. D. [30] Microsomal lipid peroxidation. *Methods in enzymology*, v. 52, p. 302-310, 1978.

MARKLUND, S.; MARKLUND, G. Involvement of the superoxide anion radical in the autoxidation of pyrogallol and a convenient assay for superoxide dismutase. *European Journal of Biochemistry*, v. 47, n. 3, p. 469-474, 1974.

YOON, G.; PARQUE, S. Antioxidant action of soy isoflavones on oxidative stress and antioxidant enzyme activities in exercised rats. *Nutr Res Pract*, v. 8, n. 6, p. 618–624, 2014.

Palavras-chave: Soja ; Programação metabólica; Lactação; Enzimas antioxidantes; Peroxidação lipídica

O EFEITO DA AUTOITENÇÃO NA ANTROPOMETRIA E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM MULHERES ADULTAS COM EXCESSO DE PESO

MARÍLIA BOHNEN DE BARROS; JULIANA PULSENA CUNHA; ALESSANDRA FRANÇA; ANDREA SUGAI MORTOZA; PATRÍCIA BORGES BOTELHO

¹ UFG - Universidade Federal de Goiás, ² UNB - Universidade de Brasília, ³ AUDITÓRIO DA ALMA - Auditório da Alma
mariliabohnen@gmail.com

Introdução

O sobrepeso e a obesidade são considerados um problema de saúde pública por serem um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Um dos desafios no tratamento e prevenção da obesidade é o grande número de fatores envolvidos em sua etiologia. Em busca de novas estratégias para o tratamento desses indivíduos, pesquisas investigando o efeito da meditação na perda de peso têm ganhado destaque na comunidade científica. A meditação pode ser realizada de várias formas e uma delas é a prática da intenção, que consiste num plano deliberado para praticar uma ação que levará a um resultado desejado. Assim, por meio do pensamento direcionado a um objetivo, tem-se a intenção. Vários estudos foram realizados mostrando a influência do pensamento-intenção em outros tipos de matéria e no estado de saúde. No entanto, embora os estudos dessa natureza estejam em crescente investigação e com resultados satisfatórios, ainda não existe nenhum estudo que envolva a autoitenção relacionada ao controle de peso e à imagem corporal.

Objetivos

Avaliar o efeito da autoitenção sobre as medidas antropométricas e a percepção da imagem corporal em mulheres com excesso de peso.

Metodologia

Foi realizado um estudo piloto do tipo ensaio clínico, *crossover*, *placebo-controlado por 30 dias com 17 mulheres com excesso de peso*. Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: *ser mulher com idade entre 19 e 64 anos, estar com o índice de massa corporal acima de 25 Kg/m², ter acesso à internet e celular com aplicativo Whatsapp instalado. Foram excluídos aqueles que estavam realizando algum tratamento para perda ponderal nos últimos três meses, em uso de terapia de reposição hormonal e/ou apresentassem alguma deficiência física que os impedisse de realizar as medidas antropométricas. As participantes foram divididas em dois grupos: grupo placebo e grupo intervenção, o qual realizou a prática de autoitenção duas vezes ao dia, por 30 dias. O período de washout foi de 30 dias. Todo o ensaio clínico foi realizado em ambiente virtual, de modo que as participantes receberam as instruções e o áudio contendo a autoitenção por e-mail. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo protocolo de número 1355850-2015. Os dados antropométricos foram coletados pelas próprias participantes, que receberam instruções das pesquisadoras por meio de um vídeo com as técnicas corretas para cada ponto a ser medido. Após gravarem suas medidas seguindo o protocolo fornecido, as participantes enviaram o vídeo da automedição para a avaliação da equipe. As medidas foram aferidas antes e após a intervenção. Para análise da percepção da imagem corporal foram aplicadas escalas de silhueta atual e ideal antes e após a intervenção. A frequência da prática da autoitenção foi monitorada por meio de um diário da prática de meditação.*

Resultados

Não foi observada redução significativa de peso ($p=0,285$), IMC ($0,251$), circunferência abdominal ($p=0,118$), circunferência do braço ($p=0,503$) e circunferência do quadril ($p=0,33$) no grupo intervenção quando comparado ao grupo controle. No entanto, a prática de autoitenção foi capaz de modificar a aceitação do padrão corporal, uma vez que 21% das mulheres com obesidade que desejavam ser eutróficas passaram a desejar o sobrepeso após a intervenção ($p=0,001$).

Conclusão

A autoitenção não foi efetiva em proporcionar a perda de peso em mulheres com excesso de peso, mas foi capaz de melhorar a relação das participantes com sua imagem corporal.

Referências

McTAGGAKT, L. *O experimento da intenção: usando o pensamento para mudar sua vida e o mundo*. Editora Rocco, Rio de Janeiro, 2010.

SAMPAIO, C. V. S.; LIMA, M. G.; LADEIA, A. M. *Efficacy of Healing meditation in reducing anxiety of individuals at the phase of weight loss maintenance: A randomized blinded clinical trial. Complementary Therapies in Medicine, Edinburgh, v. 29, p. 18, 2016.*

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity and overweight. 2016. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em: 22 maio. 2017.*

Palavras-chave: *meditação; imagem corporal; antropometria*

O EFEITO DAS FRUTAS VERMELHAS NA LEUCEMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JULIANA GARCIA BORGES FERNANDES; ANA LUISA KREMER FALLER; JULIA QUARTI CARDOSO; ELIANE FIALHO DE OLIVEIRA

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
juliana.silvagarciaborges@yahoo.com.br

Introdução

Diversos estudos vêm demonstrando a importância do consumo de alimentos em relação à saúde humana, aumentando a atenção de compostos bioativos, encontrados principalmente em vegetais. As frutas vermelhas, também conhecidas como berries são ricas em nutrientes e fitoquímicos que podem prevenir várias doenças e desordens.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar, por meio de revisão sistemática e ensaio in vitro com células de leucemia mielóide crônica, o efeito das frutas vermelhas na leucemia.

Metodologia

O projeto se subdivide em duas partes: a primeira consiste na investigação in vitro da citotoxicidade do ácido elágico por meio do ensaio de MTT (brometo de [3-(4,5-dimetiltiazol-2yl)-2,5-difenil tetrazolium] em linhagens celulares de leucemia mielóide crônica resistentes ou não a quimioterápicos. Na segunda parte do trabalho uma revisão sistemática, através da consulta em bases de dados Pubmed e Medline, utilizando os termos pelo MeSH e DeCS, sinônimos, termos relacionados e livres, foi realizada para avaliar o efeito das frutas vermelhas na leucemia.

Resultados

As células K562 (sensível ao quimioterápico) FEPS e LUCENA-1 (resistentes ao quimioterápico daunorubicina e vincristina respectivamente) foram incubadas com diferentes concentrações (0 a 25 µM) de ácido elágico por 72 horas e 96 horas. Após 72 horas de tratamento com 25 µM de ácido elágico, a citotoxicidade foi mais acentuada na FEPS (28,3% ± 3,3% de viabilidade celular) seguida pela Lucena-1 (75,3% ± 5,5% de viabilidade celular) e não foi estatisticamente significativa na K562. O efeito do ácido elágico após 96 horas de tratamento seguiu o mesmo perfil, sendo maior na FEPS (26,3% ± 10,3% de viabilidade celular) e na Lucena-1 (64,0% ± 7,0% de viabilidade celular) e não apresentou citotoxicidade na K562. Desta forma, a exposição nos dois tempos ao composto bioativo mostrou citotoxicidade na linhagem celular mais resistente ao quimioterápico (FEPS) e não foi efetivo na linhagem sensível (K562). Na revisão sistemática, identificou-se estudos in vitro, in vivo e ex vivo que associaram o efeito de frutas vermelhas e seus compostos bioativos com ação anticancerígena. Os principais mecanismos de ação observados incluíram a modulação de expressão gênica e seus efeitos na proliferação celular, no controle de resistência ao quimioterápico, na varredura de radicais livres, na indução da apoptose e na modulação de vias de sinalização.

Conclusão

As frutas vermelhas apresentam atividade citotóxica em cultura de células de leucemia mielóide crônica resistente a quimioterápicos, parte dos mecanismos de ação dos compostos bioativos presentes nessas frutas já foram identificados, porém novos estudos são necessários para se estimar a quantidade necessária de consumo e bioutilização pelo organismo para se ter o efeito desejado, principalmente em estudos clínicos com potencial uso em seres humanos.

Referências

- 1- Stratton, M.R. Exploring the genomes of cancer cells: progress and promise. Science 25(6024), p. 1553-8, 2011.
- 2- Estey E, Döhner H. Acute myeloid leukemia. Lancet 368, p. 1894-1907, 2006.
- 3- Ferlay, J.; Soerjomataram, I.; Dikshit, R.; Eser, S.; Mathers, C. et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int. J. Cancer 136, p. E359-E386, 2015.

Palavras-chave: Ácido elágico; Flavonóides; Frutas vermelhas; leucemia; Revisão sistemática

O EFEITO DO CONSUMO DE FÓSFORO SOBRE O FATOR DE CRESCIMENTO FIBROBLÁSTICO-23: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

RAQUEL ZACARIAS DOS PILARES MATOS; FERNANDA RAMOS AMARAL LOUREIRO; WILZA ARANTES FERREIRA PERES; GLORIMAR ROSA

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
glorimar@nutricao.ufrj.br

Introdução

O fator de crescimento fibroblástico-23 é um peptídeo produzido no osso pelas células osteogênicas, que reduz a reabsorção de fósforo e aumenta sua excreção, sendo um importante regulador do metabolismo do fósforo e de vitamina D. O fator de crescimento fibroblástico-23 é secretado de acordo com o aumento dos níveis séricos de fósforo. Níveis circulantes elevados de fator de crescimento fibroblástico-23 estão associados à perda renal de fósforo e concentração sérica inadequada de calcitriol.

Objetivos

Verificar se a concentração sérica de fator de crescimento fibroblástico-23 é regulada pela ingestão dietética de fósforo podendo assim mediar a resposta sérica de vitamina D em indivíduos saudáveis.

Metodologia

Foi realizada uma revisão sistemática em torno da questão: “O fósforo dietético interfere nos níveis de Fator de Crescimento Fibroblástico-23?”. Para realização da pesquisa bibliográfica, seis bases foram utilizadas: Lilacs, PubMed, Cochrane Library, Scopus, SCIELO e Trip Data Base. O levantamento bibliográfico ocorreu no período entre novembro de 2016 e abril de 2017. Os descritores foram obtidos através do site da Biblioteca Virtual de Saúde, em inglês e português usando as seguintes palavras chaves: fator de crescimento fibroblástico-23, fósforo da dieta. Os critérios de inclusão de artigos utilizados foram: estudos transversais ou ensaios clínicos, na língua inglesa, portuguesa ou espanhola que analisaram os resultados de interesse. Foi aplicada a análise de risco de viés nos estudos descrevendo ensaios clínicos considerando o critério da “Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions” versão 5.1.

Resultados

Foram encontrados 125 artigos. Excluindo os resumos duplicados, restaram 65 artigos. Desses, 60 foram excluídos (31 eram revisões, 01 era em outra língua não relacionada nos critérios de inclusão, 16 não eram relacionados ao objetivo desta revisão e 12 tratava-se de estudos em animais). Quatro ensaios clínicos e um estudo transversal publicados nos últimos sete anos foram incluídos nesta revisão sistemática. Dos cinco artigos selecionados apenas um não mostrou correlação positiva entre o consumo de fósforo e aumento da concentração de fator de crescimento fibroblasto-23. Três estudos revelaram associação entre o alto consumo de fósforo com aumento fator de crescimento do fibroblasto-23 e redução das concentrações séricas de Vitamina D.

Conclusão

A ingestão dietética de fósforo proveniente do consumo de alimentos industrializados vem aumentando na maioria dos países ocidentais. Este fato demonstra que novos desafios deverão ser enfrentados para reduzir o impacto sobre os potenciais efeitos adversos que a alta ingestão desses alimentos, ricos em aditivos de fósforo, pode gerar na saúde pública. Poucos ensaios clínicos veem sendo conduzidos a fim de verificar a associação do consumo de fósforo e seu impacto no fator de crescimento fibroblasto-23 e conseqüentemente no estado nutricional de vitamina D, cabe destacar que os resultados disponíveis na literatura apontam que o alto consumo do mineral interfere no metabolismo do fator de crescimento fibroblasto-23, repercutindo negativamente nos níveis plasmáticos de calcitriol.

Referências

1. TRAUTVETTER, U.; JAHREIS, G.; KIEHNTOPF, M.; GLEI, M. Consequences of a high phosphorus intake on mineral metabolism and bone remodeling in dependence of calcium intake in healthy subjects – a randomized placebo-controlled human intervention study. *Nutrition Journal*, p. 15-7, 2016.
2. VERVLOET, M. G.; ITTERSUM, F. J. V.; BUTTLER, R. M.; HEIJBOER, A. C.; BLANKENSTEIN, M. A.; WEE, P. M. T. Effects of dietary phosphate and calcium intake on Fibroblast Growth Factor-23. *Clin J Am Soc Nephrol*, n. 6, p. 383–389, 2011.

3. ANTONIUCCI, D. M.; YAMASHITA, T.; PORTALE, A.A. Dietary phosphorus regulates serum Fibroblast Growth Factor-23 concentrations in healthy men. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 91, n. 8, p. 3144–3149, 2006.
4. FERRARI, S. L.; BONJOUR, J.P.; RIZZOLI, R. Fibroblast Growth Factor-23 relationship to dietary phosphate and renal phosphate handling in healthy young men. *J Clin Endocrinol Metab*, n. 90, p. 1519-1524, 2005.
5. OHTA, H.; SAKUMA M.; SUZUKI A.; MORIMOTO, Y.; ISHIKAWA M.; UMEDA, M. Effects of gender and body weight on Fibroblast Growth Factor-23 responsiveness to estimated dietary phosphorus. *The journal of Medical Investigation*, n. 63, 2016.

Palavras-chave: Fator de Crescimento Fibroblástico-23; Fósforo dietético; Vitamina D

O EXCESSO PESO PODE ESTAR ASSOCIADO A ALTERAÇÕES DE NÍVEIS PRESSÓRICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES?

ELDA SILVA AUGUSTO DE ANDRADE; MARIA LARA DE SÁ PESSOA; CAROLINE NEVES MORAIS; LUCIANA LIMA DE ARAÚJO; JOSEMERE DE OLIVEIRA BORBA VASCONCELOS; BRUNA OLIVEIRA DE MEDEIROS

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, ² FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
brunanutrimeiros@hotmail.com

Introdução

O excesso de peso em crianças e adolescente é cada vez mais frequente no mundo, tornando-se um grave problema de saúde pública, principalmente devido ao sedentarismo, associado à má alimentação, secundária à alta ingestão de produtos industrializados e pobres em frutas e verduras, o que pode levar ao desenvolvimento precoce de doenças crônicas graves, antes mais comum na população adulta e idosa, como a hipertensão arterial.

Objetivos

Avaliar a associação do excesso de peso com alterações dos níveis pressóricos em crianças e adolescentes.

Metodologia

Estudo transversal realizado em um ambulatório de nutrição infantil de um centro de referência do Nordeste brasileiro, com crianças e adolescentes portadores de excesso de peso, com faixa etária igual e superior a 7 e menor de 18 anos, no período de outubro de 2015 a setembro de 2016. Foram tomadas medidas antropométricas de peso, estatura e Índice de Massa Corporal (IMC). A avaliação nutricional foi realizada mediante curvas de crescimento de IMC/Idade propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) 2006-2007. A pressão arterial foi mensurada mediante um tensiômetro analógico apropriado para idade ou espessura do braço. Tendo seus valores tabulados por meio de curvas de pressão arterial classificados segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Os dados foram tratados no programa SPSS versão 13.0 e aplicado o teste do qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis estudadas. O Comitê de Bioética em Pesquisa do IMIP aprovou o presente estudo sob o n.º 33760514.6.0000.5201 e os responsáveis dos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A amostra foi composta por 77 pacientes, com média de idade de $11,12 \pm 2,3$ anos, dos quais 54,5% (42) eram do sexo feminino. A obesidade foi diagnosticada segundo indicador Índice de Massa Corporal /Idade em 75,3% (58) da amostra, destes 58,4% (45) apresentava algum tipo de elevação dos níveis pressóricos, sendo predominante o grupo de pré-hipertenso com 29,9% (23) e 23,4% (18) hipertensão estágio 1. Na população com sobrepeso 73,6% (14) apresentaram alterações dos níveis pressóricos, sendo estes classificados 14,3% (11) com pré-hipertensão e 3,9% (3) com pressão arterial estágio 2. Não foi encontrada diferença da pressão arterial nos pacientes com excesso de peso e obesidade ($p=0,17$).

Conclusão

Pode-se observar uma elevação da pressão arterial em crianças e adolescentes, podendo comprometer o desenvolvimento adequado destes menores. Contudo, não observamos associações entre a pressão arterial e o excesso de peso.

Referências

Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010. SILVA. A.C. Pressão Arterial em crianças e adolescentes de Porto Alegre e sua associação com estado sócio-econômico e com três marcadores de sobrepeso e obesidade – IMC, espessura de pregas cutâneas e circunferência da cintura, 2005. PINTO. S.L, SILVA. R.C.R, PRIORE. S.E, ASSIS. A.M.O, PINTO. E.J. Prevalência de pré-hipertensão e de hipertensão arterial e avaliação de fatores associados em crianças e adolescentes de escolas públicas de Salvador, Bahia, Brasil, 2011. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes. Arq Bras Cardiol 2015.

Palavras-chave: Obesidade; Sobrepeso; Pressão Arterial

O MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR TEM ASSOCIAÇÃO FRACA COM A MASSA MUSCULAR E MASSA LIVRE DE GORDURA EM TRANSPLANTADOS RENAI

ALINE SILVA DOS REIS; LARISSA SILVA LIMÍRIO; HEITOR OLIVEIRA SANTOS; SARA MATTOSO BARREIRO; RAÍLA DE PAULA FERREIRA CRUZ; ERICK PRADO DE OLIVEIRA

¹ UFU - Universidade Federal de Uberlândia

alinereis14@hotmail.com

Introdução

Após o transplante renal ocorrem mudanças na composição corporal, como a depleção muscular e aumento da massa gorda. Os métodos acurados de avaliação da composição corporal são caros e de difícil acesso. Assim, é necessário buscar métodos alternativos bons e mais baratos. A espessura do músculo adutor do polegar tem sido utilizada como possível preditor da massa muscular em diversas populações, porém, não se sabe se tal medida é superior a outras, como o peso corporal, para prever a massa muscular e massa livre de gordura em transplantados renais.

Objetivos

Associar o músculo adutor do polegar (isolado e junto com o peso corporal) com a massa muscular e massa livre de gordura em transplantados renais.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 129 transplantados renais. O peso corporal foi aferido em uma balança Líder®. A estatura foi aferida com estadiômetro Welmy®. O músculo adutor do polegar foi mensurado com adipômetro Lange® em triplicata e a média foi considerada. A massa livre de gordura foi avaliada por meio da bioimpedância elétrica Biodynamics® 450 e a massa muscular foi estimada pela equação de Janssen *et al.* a partir dos valores de resistência da bioimpedância. Foram realizadas análises de correlação de Pearson e regressão linear simples e múltipla com o *software* Statistica 6.0 e o nível de significância adotado foi $p < 0,05$. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do parecer: 1.688.246) e a participação se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A maioria dos participantes era homem (68,2%; $n=88$) e tinham $47,8 \pm 11,8$ anos. O músculo adutor do polegar apresentou correlação positiva com a massa muscular ($r = 0,45$; $p < 0,001$) e com a massa livre de gordura ($r = 0,51$; $p < 0,001$). O peso corporal se correlacionou com a massa muscular de forma similar ($r=0,46$; $p < 0,001$) e mais fortemente com a massa livre de gordura ($r=0,82$; $p < 0,001$), quando comparado com o músculo adutor do polegar. O músculo adutor do polegar foi capaz de prever a massa muscular em 20% ($R^2 = 0,208$; $\beta=0,456$; $p < 0,001$) e a massa livre de gordura em 26% ($R^2 = 0,264$; $\beta=0,514$; $p < 0,001$), e o peso corporal explicou as variações da massa muscular em 21% ($R^2 = 0,216$; $\beta=0,465$; $p < 0,001$) e da massa livre de gordura em 68% ($R^2 = 0,684$; $\beta=0,828$; $p < 0,001$). Quando o peso e o músculo adutor do polegar foram analisados juntos, houve aumento de 8% na capacidade de prever a massa muscular ($R^2 = 0,29$; $\beta = 0,325$; $p < 0,001$) e de 3% na predição da massa livre de gordura ($R^2 = 0,71$; $\beta = 0,749$; $p < 0,001$), quando comparado ao peso isoladamente.

Conclusão

Quando comparado ao peso, o músculo adutor do polegar teve associação semelhante com a massa muscular, mas menor associação com a massa livre de gordura. Estes resultados demonstram que não há vantagem em utilizar a espessura do músculo adutor do polegar para prever a massa muscular e massa livre de gordura de transplantados renais quando o peso corporal está disponível.

Referências

BARBOSA, C.D. ; CREPALDI, B. V. C.; NAHAS, P. C. *et al.* Adductor pollicis muscle thickness has a low association with muscle mass in hospitalized patients. **Journal of Negative & No Positive Results**, v.2, n.2, p.49-55, nov.2016.

BARREIRO, S. M. ; SANTOS, H. O. ; CRUZ, R.P.F. *et al.* Adductor pollicis muscle thickness has a low association with lean mass in women. **Clinical Nutrition**, [s.l.], p.1-3, ago. 2017.

JANSSEN, I.; HEYMSFIELD, S. B.; BAUMGARTNER, R. N. *et al.* Estimation of skeletal muscle mass by bioelectrical

impedance analysis. **Journal of Applied Physiology**, v.89, n.2, p.465-471, ago.2000.

OZKAYAR, N.; ALTUN, B.; HALIL, M. *et al.* Evaluation of Sarcopenia in Renal Transplant Recipients. **Nephro-urology Monthly**, [s.l.], v. 6, n. 4, p.1-5, jul. 2014.

Palavras-chave: Composição Corporal; Avaliação Nutricional; Músculo Esquelético; Peso Corporal; Transplante Renal

OBESIDADE ABDOMINAL E INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL TERMINAL

RAIMUNDA SHEYLA CARNEIRO DIAS; HEULENMACYA RODRIGUES DE MATOS; RAYANNA CADILHE DE OLIVEIRA COSTA; ANTÔNIO PEDRO LEITE LEMOS; CLEODICE ALVES MARTINS; ELTON JONH FREITAS SANTOS

¹ HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

cleoalves.01@hotmail.com

Introdução

O excesso de peso tem sido um distúrbio nutricional comum em indivíduos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico. No entanto, a distribuição da gordura corporal com localização na região abdominal tem demonstrado maiores implicações metabólicas. A obesidade abdominal constitui um fator de risco independente para doenças cardiovasculares, dislipidemia, diabetes, hipertensão, estresse oxidativo e inflamação.

Objetivos

Avaliar a associação entre gordura abdominal e inflamação em pacientes com doença renal crônica terminal.

Metodologia

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, realizado na Unidade Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Para constituição do grupo investigado, foram selecionados todos os pacientes em hemodiálise, há pelo menos 3 meses de tratamento e com idade maior ou igual a 18 anos. Foram coletados dados sociais, demográficos, clínicos e laboratoriais a partir da consulta aos prontuários ou por meio de entrevistas com os pacientes. As medidas antropométricas foram: peso corporal seco, estatura, circunferências da cintura (CC) e quadril (CQ) e diâmetro abdominal sagital (DAS), obtidos após a segunda sessão de diálise da semana. A proteína C reativa foi dosada por meio do método de automação Cobas® 6000, da Roche. Foram considerados em processo inflamatório aqueles com concentrações superiores a 0,3 mg/dL. Na análise estatística dos dados, as variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências e porcentagens e as numéricas por meio de média e desvio padrão. A normalidade das variáveis numéricas foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Na comparação entre os grupos, foi realizado o teste t de Student para as variáveis com distribuição normal, enquanto que o teste de Mann-Whitney foi utilizado para as variáveis com distribuição não normal. O nível de significância adotado foi 5%. Este trabalho foi submetido à apreciação na Comissão de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (Parecer consubstanciado nº 275.351).

Resultados

A amostra do estudo foi composta por 77 pacientes, com prevalência do sexo feminino (50,7%). A média de idade foi de 44,8±16,0 anos, com predominância de indivíduos pardos (59,7%), com menos de 9 anos de estudo (98,7%) e pertencentes as classes menos favorecidas D e E (45,3%). A hipertensão arterial foi a doença de base com maior prevalência (28,9%). O estado nutricional revelou por meio do índice de massa corporal que a maioria dos investigados estavam eutróficos (57,1%) e cerca de 30,0% com excesso de peso. Quanto aos indicadores nutricionais de obesidade abdominal, a maioria apresentou relação cintura-quadril (66,2%), relação cintura-estatura (97,4%) e índice de conicidade (73,3%) alterados. Em relação ao estado inflamatório, o valor médio da proteína C reativa entre os pacientes estudados foi de (0,71±1,5mg/dL) e 62,3% apresentaram inflamação, não havendo diferença estatística significativa entre os sexos. Os valores médios de albumina foram menores nos pacientes inflamados ($p < 0,05$). Observou-se maiores médias de proteína C reativa nos pacientes com excesso de gordura visceral, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Conclusão

A obesidade abdominal constitui um importante problema de saúde nos pacientes renais crônicos em tratamento dialítico. Os pacientes com obesidade abdominal apresentaram maior grau de inflamação.

Referências

DUMMER, C.D.; THOMÉ, F.S.; VERONESE, F.V. Doença renal crônica, inflamação e aterosclerose: novos conceitos de um velho problema. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 53, n. 5, p. 446-450, 2007.

ELSAIED E.F.; SARNAK M.J.; TIGHIOUART H. et al. Waist-to-hip ratio, body mass index, and subsequent kidney

disease and death. Am. J. Kidney Dis., v.52, p.29-38, 2008.

POSTORINO M; MARINO C; TRIPEPI G; ZOCCALI C. CREDIT (Calabria Registry of Dialysis and Transplantation) Working Group. Abdominal obesity and all-cause and cardiovascular mortality in end-stage renal disease. J. Am. Coll. Cardiol., v.53, p.1265-72, 2009.

ZOCCALI C. The obesity epidemics in ESRD: from wasting to waist? Nephrol. Dial. Transplant., v.24, p.376-80, 2009.

Palavras-chave: Estado nutricional; Hemodiálise; Proteína C reativa

OBESIDADE GRAVE E SUAS ASSOCIAÇÕES ENTRE CRIANÇAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO

GRAZIELLA ROCHA NASCIMENTO; THABATA ZELICE DA CRUZ DE MORAES; LARISSA SANTOS MARTINS; ISABELA REIS DO NASCIMENTO; BRUNA NABUCO SIQUEIRA FREIRE; DANIELLE GÓES DA SILVA

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe

thabatazelice@gmail.com

Introdução

A prevalência de sobrepeso e obesidade infanto-juvenil é considerada um problema mundial de saúde pública, sua etiologia é multifatorial, e mesmo na infância pode está associada ao surgimento de comorbidades. Tendo os ambulatórios de nutrição um importante papel no tratamento e na prevenção de alterações metabólicas e doenças cardiovasculares. As intervenções adotadas nos atendimentos ambulatoriais contribuem para a promoção de estilo de vida saudável.

Objetivos

Analisar a obesidade grave e suas associações entre crianças atendidas em ambulatório de nutrição.

Metodologia

Estudo com dados retrospectivos de prontuários de crianças de 5 a 10 anos com excesso de peso (Índice de Massa Corporal para idade maior que 1 escore z), no ambulatório de nutrição infanto-juvenil do Hospital Universitário de Sergipe no período de 2011 a 2017. Foram avaliados dados do prontuário do primeiro e segundo atendimento. O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal/idade calculados no *software* WHO Anthro Plus, e classificado conforme Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2008). Os dados foram analisados no *software* Stata versão 15.0, aplicou-se teste de Qui-Quadrado e teste de Wilcoxon adotando nível de significância menor que 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número 13104613.10000.5546). O presente estudo teve apoio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Extensão da Universidade Federal Sergipe.

Resultados

Foram avaliados dados de 51 crianças com excesso de peso, média de idade de 92,71 ($\pm 16,2$) meses, 58,8% sexo feminino. 77,5% já haviam feito dieta para perda de peso anteriormente. Em relação ao estado nutricional, observou-se prevalência de sobrepeso de 13,7%, obesidade de 45,1% e obesidade grave de 41,2%. Foi verificada maior frequência de obesidade grave entre meninos (57,1%) em relação as meninas (30,0%), $p=0,05$. Também a obesidade grave foi maior entre aqueles que eram o primeiro filho (60,9%) do que entre os demais (25,0%), $p=0,01$. A mediana do ganho de peso da primeira para segunda consulta foi de 204 gramas/mês, mínimo -1,1 gramas/mês e máximo de 1,15 gramas/mês. A média do escore z de Índice de Massa Corporal para idade diferiu da primeira ($2,94 \pm 1,01$) e da segunda consulta ($2,80 \pm 0,98$), $p=0,001$.

Conclusão

Conclui-se haver alto percentual de obesidade grave no ambulatório de nutrição infantil, sendo maior entre meninos e entre o primeiro filho. A evolução do estado nutricional dos pacientes com excesso de peso após início do tratamento apesar de discreta tem se mostrado satisfatória.

Referências

- CAMARGO, C. S.; PEREIRA, K. Evolução antropométrica, postural e do equilíbrio de crianças com sobrepeso e obesidade. **ConScientiae Saúde**. Uberaba, v. 11, n. 2, p. 256-264, mar. 2012.
- BRITO, J. G.; SILVA, P. R.; IMADA, K. S. Aspectos Nutricionais na Obesidade Infantil. **Journal Of Amazon Health Science**. Rio Branco, v. 1, n. 1, p. 48-58, 2015.
- CERQUEIRA, D.W. **Impacto do Acompanhamento Nutricional Sobre os Parâmetros Antropométricos e Metabólicos de Indivíduos Atendidos Ambulatorialmente**. 2014. 70 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

Palavras-chave: obesidade infantil; antropometria; tratamento

OFICINA DE CULINÁRIA PARA DIABÉTICOS: ATIVIDADE EDUCATIVA PARA MAIOR ADESÃO À DIETOTERAPIA

JÚLIA VELLOSO LIMA; MARÍLIA ALFENAS DE OLIVEIRA SÍRIO; SÔNIA MARIA DE FIGUEIREDO

¹ UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

jujulimatp@yahoo.com.br

Introdução

No Brasil, observa-se atualmente um aumento na prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 devido a diversos fatores, tais como o envelhecimento populacional, a crescente prevalência de obesidade, as mudanças relacionadas ao estilo de vida, bem como as alterações no consumo alimentar.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi averiguar o consumo de alimentos sabidamente benéficos aos portadores de Diabetes Mellitus, participantes do projeto “Saberes e Sabores em Oficinas de Culinária”, e identificar mudanças alimentares proporcionadas pelo projeto.

Metodologia

O estudo transversal, quantitativo, foi realizado de maio a agosto de 2015, com 18 membros da Associação dos Diabéticos de Ouro Preto, que também frequentavam quinzenalmente as oficinas de culinária do Projeto de Extensão “Saberes e Sabores em Oficinas de Culinária”. Durante as oficinas, para obtenção dos dados, foi aplicado um questionário semi-estruturado que abordava questões sociodemográficas, relacionadas aos hábitos de vida, alimentos normalmente consumidos, alimentos consumidos após a Oficina de Culinária e dados antropométricos. O estado nutricional dos adultos e idosos foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal, sendo classificado segundo referência de Lipschitz (1994), e Organização Mundial da Saúde, 1995. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética da Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP, sob o CAAE: 0122.0.214.000-09.

Resultados

A maioria dos participantes eram mulheres idosas (83%) e 61,1% tinham excesso de peso. Sobre a percepção do estado nutricional, 55,6% considerava-se estar acima do peso. Alguns alimentos como a quinoa, a chia, o gergelim e o açafrão eram desconhecidos pela maioria dos participantes. A linhaça, a batata yacon, o adoçante em pó e a aveia pertenceram ao grupo dos alimentos mais conhecidos. Os alimentos mais utilizados em suas residências após a participação nas Oficinas foram: aveia (55,6%), linhaça (44,4%), adoçante em pó (33,3%), chia (33,3%), batata yacon (33,3%), açafrão (27,7%), além da quinoa e gergelim, ambos apresentando 22,2%. O custo dos alimentos foi um fator limitante para um maior consumo domiciliar. No que se refere à dietoterapia, apenas metade dos participantes seguem uma dieta equilibrada, prescrita por nutricionista e 22,2% relataram seguir a dieta em algumas vezes.

Conclusão

Concluiu-se que ação educativa para os diabéticos da Associação dos Diabéticos de Ouro Preto, por meio de oficinas de culinária, se mostrou importante instrumento de capacitação para maior adesão a um plano alimentar saudável, visto que alimentos que contribuem para um melhor controle da glicemia passaram a ser conhecidos e utilizados nos domicílios, pelos participantes.

Referências

- BOAS, LCG-V; FOSS-FREITAS, MC; PACE, AE. Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 ao tratamento medicamentoso. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 67, n.2, p. 268-273, Apr. 2014 .
- CARVALHO, FS 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, São Paulo, v.56, n. 2, p.110-119, Mar. 2012.
- GRILLO, MFF et al. Efeito de diferentes modalidades de educação para o autocuidado a pacientes com diabetes. Rev. Assoc. Med. Bras, São Paulo, v.59, n.4, p.400-405, Aug. 2013 .
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, Atlas do Diabetes 2015. Disponível em:
. Acesso em 14/05/2016.
- VIGITEL, 2014. Disponível em:
. Acesso em: 22/9/2015.

Palavras-chave: alimentos; diabetes mellitus; idosos; nutrição

ÓLEO DE PEIXE NÃO REVERTE RESISTÊNCIA À INSULINA EM CAMUNDONGOS OBESOS

DANIELLE CRISTINA TONELLO PEQUITO; ISABELA COELHO DE CASTRO; ADRIANA AYA YAMAGUCHI; GINA BORGHETTI; GLEISSON ALISSON PEREIRA DE BRITO; LUIZ CLAUDIO FERNANDES

¹ UFMS-CAMPUS DE TRÊS LAGOAS - Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-Campus de Três Lagoas, ² UFLA - Universidade Federal de Lavras, ³ INSTITUTO DE PESQUISA PELÉ PEQUENO PRÍNCIPE - Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe, ⁴ UFRR - Universidade Federal de Roraima, ⁵ UNILA - Universidade Federal da Integração Latino-Americana, ⁶ UFPR - Universidade Federal do Paraná
isabela.castro@dnu.ufla.br

Introdução

Dietas hipercalóricas são associadas com distúrbios metabólicos e inflamatórios no tecido adiposo, culminando na resistência à insulina. Estudos tem demonstrado que dieta rica em lipídeos causa infiltração de células imunitárias com os linfócitos precedendo o acúmulo de macrófagos no tecido adiposo. Óleo de peixe é caracterizado com propriedades anti-inflamatórias, atuando positivamente em diversas enfermidades, como artrite reumatoide, alguns tipos de câncer e doenças autoimunes. O efeito do óleo de peixe na prevenção da resistência à insulina é documentado, mas dados sobre a reversão dessa condição ainda são controversos.

Objetivos

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar experimentalmente se a suplementação com óleo de peixe, rico em ácidos graxos da família ômega-3, afeta a resistência à insulina e a inflamação do tecido adiposo em animais com obesidade induzida por dieta hiperlipídica.

Metodologia

Após aprovação do projeto pela Comissão de Ética para Uso de Animais do Setor de Ciências Biológicas – Universidade Federal do Paraná (número de parecer 511B), camundongos Swiss machos com oito semanas de vida receberam dieta padrão (Nuvilab® CR1 - Quimtia) ou dieta hiperlipídica (53% de lipídeos) durante oito semanas. Após este período os dois grupos foram redistribuídos para receber ou não suplementação oral, via gavagem, de óleo de peixe na concentração de 1g/kg de peso corporal por quatro semanas, além de continuar a receber dieta padrão ou hiperlipídica.

Resultados

Os animais que receberam dieta hiperlipídica apresentaram aumento do peso corporal e intolerância à glicose. Óleo de peixe não melhorou a homeostase à glicose e o conteúdo hepático de triacilgliceróis, colesterol total e glicogênio. Nos animais que receberam dieta padrão, o óleo de peixe foi capaz de reduzir a infiltração de macrófagos do tipo M1 e aumentar a de linfócitos T CD4 positivo no tecido adiposo epididimal. Entretanto, nos animais que receberam dieta hiperlipídica, a suplementação com óleo de peixe aumentou a infiltração de macrófagos M1 no tecido adiposo epididimal. Apenas no grupo com dieta padrão houve incorporação de ácido eicosapentaenoico (ácido graxo da família w3) na membrana plasmática do tecido adiposo epididimal, não sendo significativa nos animais obesos.

Conclusão

Nosso estudo demonstrou que a suplementação com óleo de peixe não reverteu a resistência à insulina e a inflamação preexistente em animais com obesidade induzida pela dieta hiperlipídica possivelmente pela pobre incorporação dos ácidos graxos ômega-3 nas membranas plasmáticas.

Referências

- KALUPAHANA, N.S.; CLAYCOMBE, K.J.; MOUSTAID-MOUSSA, N. (n-3) Fatty Acids Alleviate Adipose Tissue Inflammation and Insulin Resistance: Mechanistic Insights. *Advanced Nutrition*, v.2, p.304-316, 2011.
- LOMBARDO, Y. B.; CHICCO, A. G. Effects of dietary polyunsaturated n-3 fatty acids on dyslipidemia and insulin resistance in rodents and humans. A review. *Journal of Nutritional Biochemistry*, v. 17, p. 1-13, 2006.
- SALTIEL A. R.; KAHN R. C. Insulin signaling and the regulation of glucose and lipid metabolism. *Nature*, v. 414, p. 799-806, 2001.
- SALTIEL, A.R. Insulin Resistance in the Defense against Obesity. *Cell Metabolism*, v.15, p.798-804, 2012.
- SIJBEN, J. W. C.; CALDER, P. C. Differential immunomodulation with long-chain n-3 PUFA in health and chronic disease. *Proceedings of the Nutrition Society*, V.66, P.237-259, 2007.

Palavras-chave: ácido graxo poliinsaturado w-3; inflamação; tecido adiposo; obesidade

PARA ALÉM DOS DOCES: UM OLHAR SOBRE O COMER EMOCIONAL ENTRE HOMENS

ANNA CECÍLIA QUEIROZ DE MEDEIROS; MAYARA PRISCILLA DANTAS ARAÚJO

¹ UFRN/FACISA - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

maayparaujo@gmail.com

Introdução

A alimentação emocional pode ser conceituada como a ingestão de alimentos em resposta a estados de humor disfóricos, como ansiedade e depressão, visando mitigá-los, o que parece ocorrer com maior frequência entre adultos jovens (MEDEIROS, 2016). Nesse contexto, geralmente as escolhas alimentares se redirecionam para os alimentos que apresentam maior palatabilidade, principalmente aqueles ricos em açúcar e gordura (PENNAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016). Em mulheres, parece haver uma predileção por alimentos doces, notadamente o chocolate, quando da ocorrência de episódios de comer emocional, o que se reflete no aumento da frequência de consumo deste tipo de alimento, na dieta habitual (MATCH; MUELLER, 2007). No entanto, há poucos estudos avaliando este cenário, entre indivíduos do sexo masculino.

Objetivos

O presente estudo teve como objetivo avaliar o consumo alimentar de universitários do sexo masculino, frente ao comportamento de comer emocional.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com estudantes universitários do sexo masculino. A amostragem foi por conveniência. Ao total, a amostra foi composta por 191 participantes. A avaliação do consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar foi realizada utilizando o instrumento “Marcadores do Consumo Alimentar (para indivíduos com 5 anos de idade ou mais)”, do SISVAN (BRASIL, 2008). Os alimentos foram classificados enquanto salgados ou doces, e a soma das frequências do consumo destes foi utilizada para calcular os escores Doce e Salgado. O comportamento de comer emocional foi avaliado utilizando a sub-escala correspondente do Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) (MEDEIROS et al, 2017). De acordo com a pontuação obtida, os participantes foram agrupados em tercís. Uma vez que se tratava de uma população tida como saudável, foram avaliados apenas os participantes alocados nos tercís inferior e superior (n = 141). Para as comparações, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE Nº 06531412.4.0000.5537) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Os 64 participantes alocados no tercil inferior, apresentaram mediana de IMC de 23,95 Kg/m² e de 22 anos de idade. Já os 76 participantes alocados no tercil superior, apresentaram mediana de IMC de 24,7 Kg/m² e de 20 anos de idade. Na análise estatística, foi identificada uma frequência de consumo significativamente maior (p = 0,004) de alimentos salgados, como batata frita, sanduíches e salgados, pelo grupo com maiores escores de alimentação emocional. Não houve diferença em relação a frequência de consumo de alimentos doces (p = 0,07).

Conclusão

Ao contrário do que a literatura aponta entre mulheres, os homens com maiores escores relativos ao comportamento de comer emocional tendem a aumentar frequência de consumo de alimentos salgados, ao invés de alimentos doces. Tal informação pode ser relevante quando na elaboração de planos alimentares para homens com este perfil de comportamento alimentar.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

MATCH, M.; MUELLER, J. Interactive effects of emotional and restrained eating on responses to chocolate and affect. *J Nerv Ment Dis*, v. 195, n. 12, 2007.

MEDEIROS, A. C. Q. Comportamento de craving por alimentos em população brasileira. 2016. 177f. Tese (Doutorado em Psicobiologia) - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

MEDEIROS, A. C. Q.; et al. The Brazilian version of the three-factor eating questionnaire R21: psychometric evaluation and scoring pattern. *Eat Weight Disord*, v. 22, n. 1, p. 169-75, 2017.

PENNAFORTE, F. R. O.; MATTA, N. C.; JAPUR, C. C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. Demetra, v. 11, n. 1, p. 225-237, 2016.

Palavras-chave: Consumo alimentar; Comportamento alimentar; Estudantes

PARÂMETROS CLÍNICOS, ANTROPOMÉTRICOS E METABÓLICOS DE ADULTOS COM OBESIDADE CLASSE III SEGUNDO FENÓTIPO METABOLICAMENTE SAUDÁVEL

LIGIANE MARQUES LOUREIRO; ADRYANA CORDEIRO; SÍLVIA ELAINE PEREIRA; CARLOS JOSÉ SOBRINHO SABOYA; RODRIGO CONCEIÇÃO MENDES; ANDRÉA RAMALHO

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ³ CMCBM - Centro Multidisciplinar de Cirurgia Bariátrica e Metabólica - Clínica Carlos Saboya, ⁴ PUC - RIO - Pontifícia Universidade Católica
liginutri@gmail.com

Introdução

Os indivíduos com obesidade classificados como metabolicamente saudáveis parecem estar mais protegidos das complicações comuns dessa enfermidade. Embora possuam excesso de gordura corporal, apresentam maior sensibilidade à insulina, melhor perfil lipídico, glicídico e inflamatório, além de menor comprometimento hepático e da pressão arterial sistêmica. Até o momento, poucos estudos avaliaram em indivíduos com obesidade classe III a relação do fenótipo metabolicamente saudável com variáveis clínicas, antropométricas e metabólicas.

Objetivos

Descrever parâmetros clínicos, antropométricos e metabólicos de adultos com obesidade classe III classificados segundo fenótipo da obesidade metabolicamente saudável.

Metodologia

Estudo transversal aprovado pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, parecer CEP/ n.11/10. Foram incluídos adultos, de ambos os sexos com índice de massa corporal ≥ 40 kg/m², idade ≥ 20 e < 60 anos, no período pré-operatório de cirurgia bariátrica. A classificação dos fenótipos, metabolicamente saudáveis e não saudáveis, foi de acordo com NCEP-ATPIII. Foram coletados dados de avaliação clínica (como, pressão arterial sistêmica e diagnóstico da Doença hepática gordurosa não alcoólica, esse último por ultrassonografia de abdome total); antropométrica (incluindo, peso corporal, estatura, cálculo do índice de massa corporal e índice de adiposidade visceral) e de parâmetros metabólicos, com avaliação do perfil lipídico (colesterol, triglicerídeos, HDL-c, LDL-c) e glicemia em jejum. As análises estatísticas incluíram os testes, Kolmogorov Smirnof, t Student e Qui-quadrado de Pearson. As variáveis contínuas, foram expressas em média e desvio padrão. Todas as análises foram realizadas usando o Statistical Package Social Software para Windows versão 21. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Resultados

Encontramos prevalência (32,73%) de obesos metabolicamente saudáveis. Entre as médias de idade ($38,86 \pm 10,65$ anos) e ($42,34 \pm 9,73$ anos) dos grupos, obesos metabolicamente saudáveis e não saudáveis respectivamente, foram observadas diferenças estatisticamente significativas ($p=0,020$). Valores significativamente menores de índice de adiposidade visceral também foram encontrados no grupo obesos metabolicamente saudáveis ($4,28 \pm 3,56$) quando comparados aos metabolicamente não saudáveis ($7,93 \pm 8,70$), $p=0,001$. Além desses, apresentarem menor frequência de doença hepática gordurosa não alcoólica (83,60%) quando comparados com os metabolicamente não saudáveis (94%), novamente com diferença significativa ($p=0,025$). Em relação aos parâmetros metabólicos foram encontrados no grupo de obesos metabolicamente saudáveis, valores menores de glicose em jejum (mg/dl) $91,03 \pm 15,99$ ($p=0,000$), e TG (mg/dl) $123,04 \pm 140,94$ ($p=0,009$), além de maiores concentrações de HDL-c (mg/dl) $52,25 \pm 11,64$ ($p=0,000$) diferenciando-se de forma significativa em relação aos metabolicamente não saudáveis.

Conclusão

Apesar de avaliarmos uma classe extrema de obesidade, ainda foi encontrada elevada prevalência de obesos metabolicamente saudáveis, sendo esses mais jovens. A obesidade quando associada ao fenótipo metabolicamente saudável esteve relacionada ao menor acúmulo de gordura visceral, menor comprometimento hepático, além de menores alterações no que se refere aos parâmetros clínicos e metabólicos. Contudo, mais investigações acerca desse tema são necessárias, a fim de favorecer o maior entendimento dos possíveis mecanismos responsáveis por essas menores complicações observadas nesses obesos.

Referências

ABENAVOLI, L.; PETA, V. Role of adipokines and cytokines in non-alcoholic fatty liver disease. Reviews on Recent

Clinical Trials, v. 9, n. 3, p. 134-140, 2014.

GODAY, A.; CALVO, E.; VÁQUEZ, L. A., et al. Prevalence and clinical characteristics of metabolically healthy obese individuals and other obese/non-obese metabolic phenotypes in a working population: results from the Icaria study. BMC Public Health, v. 16, p. 248, 2016.

HUH, J. H.; KIM, K. J.; KIM, S. U., et al. Obesity is more closely related with hepatic steatosis and fibrosis measured by transient elastography than metabolic health status. Metabolism, v. 66, p. 23-31, jan. 2017.

LATIFI, S. M., KARANDISH, M., SHAHBAZIAN, H., et al. Prevalence of Metabolically Health Y Obesity (MHO) and its relation with incidence of metabolic syndrome, hypertension and type 2 Diabetes amongst individuals aged over 20 years in Ahvaz: A 5 Year cohort Study (2009–2014). Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 2017.

PHILLIPS, C. M. Metabolically healthy obesity: definitions, determinants and clinical implications. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders, vol. 14, n. 3, p. 219–27, sep. 2013.

Palavras-chave: obesidade classe III; metabolicamente saudável; perfil clínico; antropometria; metabólico

PERFIL ALIMENTAR DE IDOSOS DIABÉTICOS ATENDIDOS NUM CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

JULIA TEREZA APARECIDA CALDEIRA PRATES; RENATA ARAUJO DA CRUZ; MARILEIA MARQUES TOLEDO;
ELIANE DE ARAUJO; ALESSANDRA HUGO DE SOUZA; LUCIANA NERI NOBRE

¹ UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

jujutacp@hotmail.com

Introdução

Nas últimas décadas o Brasil tem passado por mudanças no perfil demográfico de sua população; há um aumento da longevidade e o país tem apresentado um acelerado processo de envelhecimento. Essa mudança traz consigo enfermidades, dentre elas o diabetes se destaca, a qual é responsável por diversas complicações. E essas complicações se devem, em grande parte, devido as dificuldades enfrentadas pelos idosos para adesão ao tratamento. As principais dificuldades para a adesão devem-se a falta de informação sobre a doença, a dificuldade de se assumir diabéticos, o baixo nível de escolaridade e renda, e crenças acerca da alimentação. Além disso, as atitudes do paciente quanto ao tratamento não são estáveis e nem cristalizadas, e por isso é importante a busca da atenção integral, efetiva e resolutiva para esse paciente.

Objetivos

Descrever o perfil alimentar de idosos diabéticos atendidos no Centro Estadual de Atenção especializada, Diamantina/MG.

Metodologia

Trata-se de um estudo investigatório e retrospectivo com idosos portadores de diabetes atendidos no referido Centro que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os idosos responderam a um questionário contendo informações sobre condições socioeconômicas, marital, dietética e de saúde. Na análise estatística foi realizada análise descritiva dos dados. O Projeto foi submetido a um comitê de ética o qual aprovou e tem número de parecer de 2.044.018.

Resultados

Foi observado que entre os idosos diabéticos atendidos no Centro Estadual de Atenção especializada, a maioria faz acompanhamento neste centro há menos de dois anos (65,9%), tem diagnóstico de diabetes (54,8%), há mais de 5 anos. Grande parte é do gênero feminino (72,7%), sem companheiro/a (58,1%), e com idade até 70 anos (59,1%). Escolaridade acima de 4 anos foi identificado em 53,8% dos idosos, 54,8% vivem com renda familiar per capita de mais de meio salário mínimo mensal. Em relação à alimentação, observou-se que os grupos de alimentos considerados saudáveis, e que deveriam ter consumo diário uma porcentagem elevada de idosos não consome diariamente alimentos desses grupos como, por exemplo, as verduras de folha e legumes (43,18%), frutas (36,4%), leite e derivados (38,6%). Entretanto, produtos alimentícios não recomendados para uso diário, especialmente por diabéticos, como sucos artificiais, gordura hidrogenada/banha de porco e margarina, são consumidos diariamente por 16,0%, 22,7% e 31,8% respectivamente.

Conclusão

Pode-se concluir que os idosos diabéticos acompanhados no Centro Estadual de Atenção especializada apresentam um perfil considerado de risco, já que um dos pilares do tratamento do diabetes é a alimentação, e esta não foi adequada para grande parte dos idosos. Essa característica aliada à elevada idade e tempo de diagnóstico de diabetes, e baixa renda torna esse grupo como de risco para as complicações do diabetes. Assim espera-se que o conhecimento produzido neste estudo contribua para o Centro de Atenção Especializada no sentido de nortear as ações educativas as quais o grupo é submetido.

Referências

1. Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acessado em: 03 Nov. 2017.
2. MELO, Elizabeth Mesquita et al. Avaliação dos fatores interferentes na adesão ao tratamento do cliente portador de pé diabético. **Revista de Enfermagem**, Coimbra, vol.serIII, n.5, pp.37-44, dez. 2011. ISSN 0874-0283. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1107> . Acessado em: 03 Nov. 2017.

3. EAGLY, Alice H; CHAIKEN, Shelly. **The psychology of attitudes**. Belmont, California: Wadsworth Group, 1993.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Idosos; Mulheres

PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

PATRICIA VIEIRA DEL RÉ; FERNANDA DE CARVALHO MELO; LUDMILA DE OLIVEIRA NUNES; DEISE BRESAN;
PRISCILA MILENE ANGELO SANCHES

¹ UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

patricia.vieira@ufms.br

Introdução

A má qualidade da alimentação pode acarretar doenças crônicas não transmissíveis, tais como hipertensão, dislipidemias e câncer, que no passado eram doenças conhecidas por atingir principalmente indivíduos de idade avançada. Contudo a partir das mudanças no hábito alimentar do brasileiro é possível observar o surgimento destas doenças na população mais jovem. Outro aspecto que merece atenção na vida do jovem é o ingresso na universidade, que pode gerar várias mudanças no estilo de vida, falta de tempo e a sobrecarga psicológica devido as atividades universitárias e, podem culminar na negligência com a alimentação, principalmente entre os que deixam o meio familiar, refletindo fisicamente aos excessos e/ou deficiências nutricionais.

Objetivos

Avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional de estudantes de uma universidade pública.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, a partir da coleta de dados secundários dos prontuários dos anos de 2014 a 2016, do Ambulatório de Nutrição voltado à assistência nutricional de estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (Parecer nº675.2006). O estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (WHO, 1997), circunferência da cintura (WHO, 2000) e gordura corporal (DURNIN; WOMERSLEY, 1974; LOHMAN, 1992). Para a avaliação do consumo alimentar foi utilizado recordatório de 24 horas e a análise de energia e macronutrientes realizada segundo as Dietary Reference Intakes - DRIs (IOM, 2002; 2004). A análise dos dados foi obtida por meio do software STATA 11.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). A análise descritiva foi realizada por meio de média, intervalo de confiança e desvio-padrão. A comparação entre o consumo e a recomendação para cada sexo foi realizada por meio do Teste t e Teste de Wilcoxon. ($p < 0,05$).

Resultados

Foram avaliados 145 prontuários, sendo 69,0% do sexo feminino e a média de idade em ambos os sexos de 22,5±4,4 anos. Quanto ao estado nutricional, destaca-se que 53,0% das mulheres e 37,8% dos homens apresentaram eutrofia para o índice de massa corporal; 63,5% das mulheres e 66,7% dos homens não apresentaram risco para doenças cardiovasculares quando avaliado a circunferência da cintura; no entanto, 90,7% das mulheres e 73,8% dos homens apresentaram excesso de gordura corporal. Em relação ao consumo alimentar, constata-se que houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre a ingestão de energia, carboidrato, proteínas e fibras dos indivíduos avaliados e os valores de recomendação, para ambos os sexos, classificando o consumo deficitário às necessidades nutricionais para tais nutrientes.

Conclusão

Foram observadas inadequações referentes à composição corporal, consumo de energia e na distribuição de macronutrientes entre os universitários. Dessa forma, intervenções no ambiente universitário com ações educativas e de estímulo às práticas alimentares saudáveis são fundamentais para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta.

Referências

- DURNIN, J. V. G.; WOMERSLEY, P. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurement in 481 men and women aged from 16 to 72 years. *British Journal of Nutrition*, v. 32, n. 1, p. 77-79, 1974.
- IOM - Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. Washington (DC): National Academy Press, 2002.
- IOM - Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes for water, potassium, sodium, chloride and sulfate. Washington (DC): National Academy Press, 2004.
- LOHMAN, T.G. Advances in body composition assessment: current issues in exercise series. Champaign, Illinois: Human

Kinetics, 1992.

WHO - World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a consultation on obesity. Geneva, 1997; 2000.

Palavras-chave: estado nutricional; hábito alimentar; consumo alimentar; universitários

PERFIL ALIMENTAR POR GRUPO DE ALIMENTOS DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM TRATAMENTO DIALÍTICO

ALÍCIA GLEIDES FONTES GONÇALVES; THAYNARA SANTIAGO DOS ANJOS; LUIZA FRANCYNE VASCONCELOS DE SOUZA; INGRIDY LIMA DO NASCIMENTO; GABRIEL PEREIRA TAVARES; ALDAIR DA SILVA GUTERRES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² UNAMA - Universidade da Amazônia, ³ FIBRA - Faculdade Integrada Brasil Amazônia, ⁴ FHCGV - Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

psantosally@gmail.com

Introdução

A insuficiência renal crônica é uma patologia caracterizada pela deficiência dos rins de eliminarem substâncias tóxicas do organismo fazendo-se necessário o tratamento dialítico que apesar de trazer benefícios quando associados a doença acomete a condição nutricional destes¹. Um estudo realizado em 2014 evidenciou que pacientes renais consomem de forma mais frequente aves e de forma menos frequente o peixe, arroz por sua vez está entre os energéticos mais consumidos, a mandioca e derivados foram as de menor consumo deste grupo, foi registrado baixo consumo para todos os alimentos do grupo energéticos extras². A respeito dos reguladores frutas demonstraram maior consumo quando comprada as hortaliças³.

Objetivos

Avaliar o perfil alimentar por grupo de alimentos de pacientes renais crônicos em tratamento dialítico;

Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal, desenvolvido com 60 pacientes de ambos os sexos que realizaram diálise durante o período de agosto de 2015 a agosto de 2016. Participaram do estudo indivíduos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e atenderam aos critérios de inclusão. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário de frequência alimentar elaborado pela equipe de pesquisa. A realização do projeto de pesquisa se deu somente após aprovação do mesmo pelo comitê de ética em pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna sob o número de parecer 1.593.093.

Resultados

Na análise do gênero constou-se que, 46,6% eram mulheres e 53,4% homens, com idade entre 24 e 79 anos. Com relação ao consumo alimentar por grupo de alimentos verificou-se no grupo dos Construtores que as aves apresentaram consumo diário por 38%, os frutos do mar, por sua vez, apresentaram consumo raro por 36% dos pacientes, do grupo dos alimentos Reguladores constatou-se que o de maior consumo (58%) foram frutas variadas, pobres em potássio, os menos consumidos foram as hortaliças diversas, das quais somente 41% as consome e ainda assim de forma rara, dos Energéticos o alimento de maior consumo foi o arroz (50%) e de menor consumo farinha de mandioca (56%). Os alimentos Energéticos Extras apresentaram baixo consumo, contudo 18% relatou consumir frituras em geral diariamente, 83% relataram ainda nunca consumir chocolates ou alimentos à base destes.

Conclusão

Conclui-se que os pacientes em tratamento dialítico acatam as orientações nutricionais, visto que consomem alimentos em níveis adequados de fósforo e potássio além de dispensarem o consumo de energéticos extras. Diante disto ressalta-se a importância do acompanhamento nutricional no tratamento dialítico, dado que a partir da educação alimentar realiza-se a manutenção do estado nutricional.

Referências

1. AMICO, L. F. D; FRANCO, S; BRECAILO, M. K; FREITAS, A. R; CHICONATTO, P. Caracterização do estado nutricional de pacientes com insuficiência renal crônica em programa de hemodiálise na cidade de Guarapuava – Paraná. **Revista Unicamp**, Paraná, v. 17, n. 1, p. 17-24, 2013.
2. MACHADO, A. D; BAZANELLI, A. P; SIMONY, R. F. Avaliação do consumo alimentar de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, n. 7, n. 2, p. 76-84, mai/ago. 2014.
3. BETIATI, D.S.B; LIBERATI, R; COUTINHO, V.F. Análise do consumo alimentar de pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico em uma clínica de um município de Santa Catarina. **Anuário de produção:**

acadêmica docente , São Paulo, v. 4, n.9, p.115-126, 2010.

Palavras-chave: Doença Renal; Hábito Dietético; Hemodiálise

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

LETÍCIA JOSYANE FERREIRA SOARES; ÉRYKA JOVÂNIA PEREIRA; PATRÍCIA DAWYLLA DE FREITAS SOARES; SUZY ALICE DE SOUZA; LUANA LEMOS LEÃO; PAULA KAROLINE SOARES FARIAS

¹ FASI - Faculdade de Saúde Ibituruna
leticiasoares.nutricionista@yahoo.com.br

Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde, verifica-se um crescimento no excesso peso da população brasileira de 11,8%, em 2006, para 18,9%, em 2016. A obesidade é uma doença crônica causada por diversos fatores, sendo a excesso de gordura corporal uma das principais características. A obesidade constitui um fator de risco para várias doenças, necessitando de um tratamento multidisciplinar. São candidatos ao tratamento cirúrgico pacientes com o Índice de Massa Corporal (IMC), maior que 40 kg/m² ou com IMC superior a 35 kg/m² associado à comorbidade tais como apneia do sono, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e dificuldades de locomoção. A cirurgia bariátrica é indicada para pacientes que passaram por outros tratamentos por no mínimo dois anos, como tratamentos farmacológicos, prática de atividade física, dietoterapia e psicoterapia, e tiveram insucesso nesses tratamentos.

Objetivos

Avaliar os aspectos nutricionais de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em uma clínica particular de Montes Claros–MG.

Metodologia

O trabalho foi realizado na cidade de Montes Claros–MG. Trata-se de uma pesquisa tipo exploratória, transversal, quantitativa, descritiva, com coletas de dados privados. Todos os pacientes pós-operados foram convidados a participar da pesquisa, no qual totalizou uma amostra final de 40 participantes. Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil – SOEBRAS, sob o número 2.216.427/17. Foi realizado o preenchimento da ficha clínica do paciente, abordando os dados antropométricos, patologias associadas e avaliado a ingestão de determinados alimentos depois da realização do procedimento cirúrgico. Os dados tabulados das avaliações antropométrica e dietética foram exportados para o Microsoft Office Excel 2010, para a análise estatística no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – 19.

Resultados

Participaram do estudo 40 pacientes pós-operados, sendo 30 mulheres (75%) e 10 homens (25%), com a faixa etária de 19 a 55 anos. Foi possível observar que 72,5% (n= 28) dos pacientes apresentavam obesidade grau III e 27,5% (n=11) apresentavam obesidade grau II. Com relação às comorbidades avaliadas, observou-se que 25% dos pacientes apresentavam hipertensão e 50% apresentavam diabetes, além de 37,5% apresentarem algum tipo de disfunção do sono. A maioria dos participantes consumia carboidratos. Dentre os alimentos avaliados, 100% dos pacientes responderam consumir batata doce, 87,5% consumiam macarrão e 62,5% informou consumir açúcar. A maioria dos participantes (75%) informou consumir chocolate e sorvete. Com relação ao consumo de carnes, embutidos, leites e derivados, 100% consumiam carne bovina, 50% informou consumir mortadela e 75% afirmaram consumir leite desnatado. De acordo com o consumo de frutas, observou-se que as mais consumidas foram banana (92,5%) e laranja (87,5%). Dentre os vegetais, os mais consumidos foram cenoura (95%), chuchu (95%) e abóbora (92,5%). Com relação ao consumo de óleo e frituras, 100% dos entrevistados afirmaram consumir óleo de soja e 50% afirmou consumir algum tipo de fritura.

Conclusão

Observa-se que mesmo com o procedimento cirúrgico alguns pacientes não mudam os hábitos alimentares, acreditando que somente com a cirurgia haverá perda de peso. Sendo assim, pode haver ganho de peso, e as complicações de saúde associadas a obesidade após o procedimento cirúrgico podem piorar.

Referências

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/>. Acesso em 25 outubro 2017.

BRASIL. Portal do Governo Brasileiro. Disponível em: .Acesso em: 30out 2017.

Kovaleski, E. S. et al. Pharmacotherapeutic profile of obese patients during the postoperative period after bariatric surgery. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 15, n. 3. p. 182-188, 2016.

Zyger, L. T.; Zanardo, V. P. S.; Tomicki, C. Perfil nutricional e estilo de vida de pacientes pré e pós-cirurgia bariátrica. *Scientia Medica*, v.26, n. 3. p.1-8, 2016.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Consumo de Alimentos; Obesidade

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E CONSUMO ALIMENTAR DE ZINCO EM PACIENTES COLOSTOMIZADOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE - PE

HELÂNIA VIRGINIA DANTAS DOS SANTOS; CLARA SCHUMANN DA SILVA; LAÍS SOUSA BARBOSA; KEILA FERNANDES DOURADO; MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE; EMERSON ROGÉRIO COSTA SANTIAGO

¹ UFPE- CAV - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, ² HU UNIVASF/EBSERH - Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco

helaniadantas@hotmail.com

Introdução

A colostomia é o resultado de uma derivação intestinal feita cirurgicamente na porção do intestino grosso. As ostomias, de uma maneira geral, podem interferir no estado nutricional e na ingestão alimentar, além de estarem relacionadas a processos inflamatórios frequentes no tempo de uso do estoma. Nesse contexto, a avaliação antropométrica e a estimativa do consumo de nutrientes com capacidade antioxidante, como o zinco, são de extrema importância para a condução de um tratamento nutricional adequado, a fim de manter a qualidade de vida do paciente.

Objetivos

Identificar o perfil antropométrico de pacientes colostomizados, correlacionando os parâmetros avaliados com o consumo alimentar de zinco.

Metodologia

Estudo transversal realizado com 82 pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, submetidos à colostomia e atendidos em serviço ambulatorial de um hospital público de Recife-PE no período de Abril a Outubro de 2017. A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 65856117.6.0000.5208) e todos os indivíduos avaliados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os indivíduos incluídos foram analisados através do Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência do braço (CB) e Prega Cutânea Tricipital (PCT), sendo também estimado o consumo alimentar de zinco, a partir da aplicação de um recordatório de 24 horas. O nível de significância adotado na ocasião das análises estatísticas foi de 5%.

Resultados

Dos pacientes avaliados 54% (n=44) foram do sexo masculino, sendo a média de idade da amostra de 54,8±15,1 anos. Quanto ao IMC 43% (n=35) dos indivíduos foram diagnosticados como eutróficos, enquanto que 46% (n=38) apresentaram excesso de peso. Com relação à CB e PCT, 51% (n=42) dos pacientes estavam dentro da normalidade esperada e 50% (n=41) apresentaram obesidade, respectivamente. No que diz respeito ao consumo alimentar de zinco, 56% (n=46) dos pacientes evidenciaram consumo maior ou igual à EAR de referência para sexo e faixa etária, sendo observada correlação inversa estatisticamente significativa do consumo de zinco com a PCT (p=0,02).

Conclusão

Os resultados do presente estudo evidenciaram os diferentes diagnósticos nutricionais pelos parâmetros antropométricos, evento que sugere a necessidade da utilização de diversos métodos para a análise do estado nutricional no paciente colostomizado. Houve ainda correlação inversa do consumo de zinco com a PCT, podendo-se inferir que o maior consumo alimentar de zinco contribui para valores menores da PCT.

Referências

STUMM, E.M.F., et al. Perfil de pacientes ostomizados. *Scientia Medica*, v. 18, n. 1, p. 26-30, 2008.

ATTOLINI, R.C., GALLON, C.W. Qualidade de Vida e Perfil Nutricional de Pacientes com Câncer Colorretal Colostomizados. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 30, n.3, 2010.

Palavras-chave: colostomia; estado nutricional; consumo alimentar; zinco

PERFIL DE INDIVÍDUOS SOB NUTRIÇÃO ENTERAL PÓS ALTA HOSPITALAR COM E SEM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

ALINE LUIZA FÜHR; ÉRIKA MARAFON CIACCHI; ESMIRRÁ ISABELLA TOMAZONI

¹ UNILA - Universidade Federal da Integração Latino-Americana - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
alineluizafuhr@gmail.com

Introdução

A terapia nutricional domiciliar é uma estratégia para manutenção do estado nutricional com custos e risco de contaminação hospitalar reduzidos, permitindo uma possível melhoria na qualidade de vida do paciente. Para tanto, são necessários cuidados e acompanhamento nutricional específico a fim de uma evolução positiva na saúde (VAN AANHOLT et al., 2011; MOREIRA, 2010). Em uma cidade no interior do oeste do Paraná, questões econômicas e de gestão influenciaram para uma rede de atenção ainda carente de um fluxo para a terapia nutricional enteral, dificultando o cuidado a pacientes e atenção aos cuidadores na atenção domiciliar.

Objetivos

Apresentar o perfil de indivíduos sob a terapia de nutrição enteral após a alta hospitalar, com e sem o acompanhamento nutricional, de um município do oeste Paranaense.

Metodologia

Trabalho de delineamento transversal e quantitativo desenvolvido no período de março a outubro de 2017. Foram incluídos adultos e idosos, após a alta hospitalar e sob a terapia de nutrição enteral. Os pacientes acompanhados por nutricionistas (n=6) foram abordados logo após a alta hospitalar enquanto os desacompanhados (n=6) após 15 dias da alta. Foram utilizados anamnese previamente elaborada, adipômetro e fita métrica para a coleta de dados. O peso e a estatura foram estimados com fórmulas específicas e o estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal de acordo com recomendações para sexo e idade. Os dados analisados com o programa Microsoft Excel por meio de estatística descritiva. Este trabalho encontra-se vinculado a um projeto de pesquisa aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (nº 66931217.6.0000.0107). Os cuidadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permitindo o uso dos dados.

Resultados

Do total de indivíduos, todos eram acamados; 66,70% (n=8) do gênero feminino; 75,00% (n=9) idosos. O motivo da internação em 41,66% dos casos foi relacionado ao Acidente Vascular Cerebral e a média de permanência do hospital foi de 21 dias. Todos dependiam de familiar ou cuidador para cuidados. Em relação ao meio de alimentação 91,66% (n=11) estavam sob alimentação enteral. Quanto ao tipo de alimentação 50% (n=6) era mista (modular e artesanal), 33,33% (n=4) modular e 16,66% (n=2) totalmente artesanal. No estado nutricional, o grupo sem acompanhamento nutricional apresentou maior percentual de baixo peso (83,33%; n=5) com Índice de Massa Corporal médio de 20,13kg/m² (DP=3,76) e 60,00% (n=30) manifestaram complicações após a alta hospitalar, principalmente mecânicas e gastrointestinais. Por conseguinte, 66,66% (n=4) dos indivíduos desacompanhados foram a óbito.

Conclusão

Os resultados encontrados apontam para a oferta de alimentação enteral artesanal (predominante nos dois grupos); estado nutricional, índice de complicações relacionados a alimentação e incidência de óbito desfavoráveis, especialmente para o grupo sem acompanhamento nutricional. Posto isso é fundamental a atenção nutricional, tanto para orientações e apoio no domicílio, quanto na fase de transição alimentar. Aponta-se para a necessidade do estabelecimento de um fluxo adequado na rede de atenção à saúde após alta a hospitalar, buscando uma melhor evolução do estado nutricional, evitando-se complicações e prestando uma escuta e prática humanizadas. Ressalta-se que tais resultados não são generalizáveis considerando a amostra utilizada, entretanto, trata-se de um tema a ser investigado para verificar se trata-se de uma realidade no campo profissional da nutrição.

Referências

MOREIRA, S.P.L. Terapia de nutrição enteral domiciliar: principais implicações dessa modalidade terapêutica. Com. Ciências Saúde. 2010;21(4):309-318.

VAN AANHOLT, D.P.J., et al. Terapia Nutricional Domiciliar. Sociedade Brasileira Nutrição Parenteral e Enteral. Associação Brasileira de Nutrologia. Projeto Diretrizes. 2011.

Palavras-chave: Nutrição enteral; Alta do paciente; Estado nutricional; Evolução clínica

PERFIL DO CONSUMO DE ANTIOXIDANTES DE HIPERTENSOS DA CIDADE DE MACEIÓ - AL

KARINE MARIA MOREIRA ALMEIDA; MARIA BÁRBARA GALDINO SILVA; PATRÍCIA BARBOSA FIRMO; ROSIELLE BATISTA FERREIRA; RAPHAELA COSTA FERREIRA; SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas
pattybarbosa37@hotmail.com

Introdução

A hipertensão arterial é uma doença multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial e pode ser agravada pelo estresse oxidativo. Para reduzir os danos oxidantes, os antioxidantes dietéticos agem impedindo o ataque dos radicais livres, evitando a perda da integridade celular e a formação de lesões (SILVA et al, 2016). Desta forma, diferentes nutrientes são estudados por possuírem a função antioxidante, como a vitamina C e E (importantes circuitos de defesa antioxidante não enzimática), e os minerais cofatores ou sítios ativos das enzimas antioxidantes superóxido dismutase (Cobre e Zinco) e glutatona peroxidase (Selênio) (BLOOM et al, 2015).

Objetivos

Avaliar o consumo de alimentos fontes em antioxidantes de uma amostra de hipertensos que participaram de um projeto de pesquisa de 2013-2015.

Metodologia

Estudo transversal, realizado com indivíduos adultos hipertensos, de ambos os sexos, usuários de Unidades Básicas de Saúde do município de Maceió, que participaram da PPSUS intitulada “Consumo e práticas alimentares, fatores de risco modificáveis para doenças crônicas e prognóstico de hipertensão do Estado de Alagoas”, no período de setembro de 2013 a dezembro de 2015. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (nº355.103 de 09/08/2013), e os voluntários foram incluídos mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram coletados dados de sexo, idade, pressão arterial, peso, altura e os inquéritos dietéticos recordatórios de 24 horas, dos quais foi avaliado o consumo das vitaminas C, E e dos minerais selênio, cobre e zinco com valores de referência de acordo com a DRIs 2006.

Resultados

Dos hipertensos avaliados, 88,5% (n=177) era do sexo feminino, idade média $48,64 \pm 7,88$ anos, pressão arterial de $140,31 \pm 23,2$ mmHg / $85,34 \pm 17,9$ mmHg e índice de massa corporal de $30,6 \pm 6,15$ kg/m². Quanto ao consumo dos antioxidantes, de acordo com a necessidade média estimada, o consumo de vitamina C (média de 90,1mg e 126,9mg para mulheres e homens, respectivamente), vitamina E (média de 32,1mg) e selênio (média de 52,3mg) se mostraram adequados para ambos os sexos. Porém, zinco (média de 6,1mg e 7,0mg para mulheres e homens, respectivamente) e cobre (2,4mg e 1,0mg para mulheres e homens respectivamente) obtiveram consumo insuficiente em relação às necessidades, independente do sexo. Segundo Bloom et al (2015), as vitaminas C e E atuam na inibição da peroxidação lipídica e na proteção contra danos oxidativos, modulam complexos enzimáticos envolvidos na produção de espécies reativas de oxigênio, entre outras atividades. A glutatona peroxidase, enzima antioxidante, possui o selênio como um dos componentes da sua constituição, e este converte o peróxido de hidrogênio em água e oxigênio, diminuindo os de radicais livres (PANZIERA et al, 2011). Outra enzima antioxidante é a superóxido dismutase, a qual participam de sua constituição o zinco e o cobre, cujos baixos níveis séricos estão associados a maior concentração de agentes pró-inflamatórios e menor capacidade de defesa (FOOD INGREDIENTS BRASIL, 2015).

Conclusão

Com base nos resultados obtidos, evidencia-se baixa ingestão dos minerais Zn e Cu, que exercem defesa antioxidante, com isso há a necessidade de estratégias de educação nutricional, no sentido de adequar a ingestão alimentar, pois a dieta é, inquestionavelmente, um fator de grande importância na modulação do estresse oxidativo característico da doença.

Referências

BLOOM, M. I. T. et al. Ingestão de vitaminas e minerais em uma amostra de hipertensos de um município da região nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, Alagoas, v. 30, n. 2, p. 154-158, jun.,2015.

FOOD INGREDIENTS BRASIL. Os minerais antioxidantes na fortificação de alimentos. Revista Food Ingredients, São Paulo n. 3, p. 21-22, 2015. Disponível em: .

Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes: Applications in dietary planning. Washington, DC: National Academic Press; 2063.

PANZIERA, F. B; et al. Avaliação da ingestão de minerais antioxidantes em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 49-58, 2011.

SILVA, C. FIGUEIREDO, P. SOARES, M. Consumo de alimentos fontes em antioxidantes por indivíduos com doença cardiovascular. Nutrição Brasil 2016;15(3):154 -162.

Palavras-chave: Consumo de Alimentos; Estresse Oxidativo; Hipertensão Arterial

PERFIL DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS MAIS COMERCIALIZADOS EM UMA FARMÁCIA MAGISTRAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

MICHELE DE FREITAS MELO; VALÉRIA MARQUES FERREIRA NORMANDO; LIOHANNA SILVA PIRES DAVILA;
DARLENE ROBERTA RAMOS DA SILVA; NATHÁLIA CRISTINE DA SILVA TEIXEIRA

¹ FIBRA - Faculdade Integrada Brasil Amazônia

nathaliacristne@gmail.com

Introdução

O consumo de plantas medicinais tem apresentado um crescimento nos últimos anos. A facilidade de acesso da população às plantas e aos fitoterápicos, a crença de que o medicamento natural é inofensivo, e também por ser uma alternativa mais econômica, acabam por serem fatores que têm estimulado o consumo desse tipo de tratamento. É importante ter consciência de que apesar de ser de origem natural, muitas plantas medicinais são utilizadas para outros fins diferentes dos utilizados pelo uso cultural, o que pode causar muitos efeitos adversos, tornando-se um grande problema de saúde pública. No Brasil são poucas as pesquisas que comprovam e avaliam a segurança do consumo de plantas medicinais e fitoterápicos e as regras para o consumo não são claramente estabelecidas, mas essas plantas são comercializadas livremente em feiras, mercados, lojas, sendo que muitas delas não têm acompanhamento de um órgão regulatório.

Objetivos

Avaliar o perfil dos medicamentos fitoterápicos mais comercializados em uma farmácia magistral em Belém-PA.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa do tipo documental, descritiva, de caráter retrospectivo, em uma farmácia de manipulação, situada em Belém-PA, tendo como instrumento um roteiro semi-estruturado e como objeto de estudo prescrições de medicamentos fitoterápicos referentes ao período de Agosto a Novembro de 2015. O universo de estudo foram prescrições da farmácia de manipulação e a amostra constou de 2.399 prescrições. Como a pesquisa não envolveu seres humanos, mas documentos, no caso prescrições, não sendo necessário aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O nome do usuário e do profissional responsável pela prescrição foram mantidos em absoluto sigilo.

Resultados

Obteve-se um total de 2.399 prescrições, sendo os fitoterápicos mais comercializados durante o período selecionado da pesquisa: Passiflora (*Passiflora incarnata*) 17,55%, Fucus (*Fucus vesiculosus*) 6,79%, Cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana*), Alcachofra (*Cynara scolymus* L.) 6,67%, Garcinia (*Garcinia cambogia*) 6,25%, chá verde (*Cammelia sinensis*) 5,75% e Tribulus (*Tribulus terrestris*) 5,21%. Do total dos fitoterápicos prescritos, 83,5% eram para o sexo feminino e os Em relação ao sexo masculino (396) os principais fitoterápicos foram: Passiflora (15,15%) e Tribullus (14,65%). Entre os usuários citados nas prescrições que utilizaram este tipo de tratamento, 83,5% correspondem ao sexo feminino e os principais fitoterápicos prescritos foram: Passiflora (*Passiflora incarnata*), Fucus (*Fucus vesiculosus*), Cáscara sagrada (*Rhamnus Purshiana*) e Alcachofra (*Cynara scolymus*).

Conclusão

Após análise do total de fitoterápicos prescritos, conclui-se que, a *Passiflora incarnata* foi o fitoterápico mais comercializado, tendo o público feminino prevalente para sua utilização. Este fitoterápico poder ser empregado no tratamento ou na prevenção para diversos fins terapêuticos, como insônia, estresse e ansiedade e ainda, utilizada com fins analgésicos, diuréticos ou tratamento de diarreia e hipertensão. É importante enfatizar o papel do profissional de saúde, de conscientizar as pessoas que buscam a automedicação, devendo-se propor uma mudança do hábito de vida, com exercícios físicos e alimentação saudável, orientar quanto aos perigos do uso irracional e indiscriminado de plantas medicinais e fitoterápicos, como interações medicamentosas e efeitos adversos.

Referências

- GELATTI. Gabriela Tassotti; OLIVEIRA, Karla Renata de; COLET, Christiane de Fátima. Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 8, n. 2, 2016, p. 4328-4346. 2016.
- OLIVEIRA, F. G. S.; LEHN, C. R.. Riscos e Perspectivas na Utilização de Fitoterápicos no Brasil. Opará: Etnicidades, Movimentos Sociais e Educação, Paulo Afonso, v. 3, n. 4, 2015, p. 35-44. 2015.

Palavras-chave: Fitoterapia; Fitoterápicos; Prescrição

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME E CORRELAÇÕES ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS, HEMATOLÓGICAS E ÂNGULO DE FASE.

NILCEMAR RODRIGUES CARVALHO CRUZ; THAISA NETTO SOUZA VALENTE FROSSARD; ANDREZA DA SILVA BRITO; FERNANDA DE OLIVEIRA FERREIRA; ANTÔNIO FREDERICO DE FREITAS GOMIDES; CIBELE VELLOSO-RODRIGUES

¹ UFJF/GV - Universidade Federal de Juiz de Fora - campus Governador Valadares
nilcemar.cruz@ufff.edu.br

Introdução

A expressão doença falciforme define as hemoglobinopatias nas quais pelo menos uma das hemoglobinas mutantes é a Hemoglobina S, estando a anemia falciforme (Hb SS) e a heterozigose composta Hb SC entre as mais frequentes (BRASIL, 2012). A doença falciforme é caracterizada por hemólise crônica e vaso-oclusão com aumento das necessidades energéticas (AKOHOUE et al., 2007), o que poderia, pelo menos em parte, justificar o déficit antropométrico encontrado neste grupo (ODETUNDE et al., 2016). Desta forma, a avaliação nutricional deve ser considerada como uma prática rotineira no atendimento ao paciente, sendo interessante utilizar parâmetros que possam contribuir para prever o estado clínico. O ângulo de fase, obtido pela análise de bioimpedância elétrica, é considerado uma medida direta da estabilidade celular e, em algumas situações clínicas, indica prognóstico e expectativa de vida dos pacientes (AZEVEDO et al., 2007; COLÍN-RAMÍREZ et al., 2012).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes com doença falciforme atendidas no Hemocentro Regional de Governador Valadares da Fundação Hemominas e correlacionar com ângulo de fase, níveis de hemoglobina e contagem de reticulócitos.

Metodologia

Medidas de peso, estatura, circunferência braquial e as pregas cutânea triptal e subescapular foram aferidas e calculados o índice de massa corporal e o percentual de gordura corporal. O peso e a estatura foram analisados de acordo com o critério *score-z* para os índices estatura por idade e índice de massa corporal por idade. Amostras de sangue para exames hematológicos e valores de ângulo de fase foram obtidos no dia da avaliação antropométrica, sendo o ângulo de fase avaliado através do aparelho de bioimpedância elétrica (Biodynamics® modelo 450). Dados descritivos foram apresentados utilizando médias e desvio padrão. Análise de correlação de Pearson foi realizada para verificar a correlação entre os dados antropométricos, hematológicos e ângulo de fase. Os dados foram analisados utilizando o SPSS versão 22.0. O estudo foi aprovado pelo CONEP-CEP: CAAE nº 36767114.1.0000.5147.

Resultados

Participaram do estudo 109 pacientes (52,3% meninos) com idade entre 6 a 16 anos, sendo 61,5% com diagnóstico HbSS e 38,5% HbSC. De acordo com a avaliação antropométrica 12,8% dos pacientes apresentaram déficit nutricional pelo índice de massa corporal por idade e 14,7% pela estatura por idade. A baixa adiposidade foi encontrada em 50,5% de acordo com a estimativa do percentual de gordura corporal. Não houve diferença significativa das variáveis antropométricas entre os genótipos HbSC e HbSS. Foi verificada correlação significativa negativa entre ângulo de fase e reticulócitos ($r = -0,23$; $p = 0,02$), e positiva para hemoglobina ($r = 0,35$; $p = 0,00$), índice de massa corporal por idade ($r = 0,25$; $p = 0,008$) e estatura por idade ($r = 0,2$; $p = 0,03$), como também entre os níveis de hemoglobina e o índice de massa corporal por idade ($r = 0,2$; $p = 0,04$).

Conclusão

Foram encontradas correlações entre o ângulo de fase e as variáveis hematológicas e antropométricas indicando este como um potencial preditor das condições clínicas de pacientes com doença falciforme. Além disso, a correlação positiva encontrada entre o índice de massa corporal e nível de hemoglobina reforça a necessidade de avaliação nutricional rotineira destes pacientes com o objetivo de reverter ou minimizar os distúrbios nutricionais. Suporte: FAPEMIG CBB - APQ-02734-13 e CDS - APQ-03522-13; PROEX-UFJF e BIC-UFJF 2015/2016/2017.

Referências

AKOHOUE, S.A.; SHANKAR, S.; MILNE, G.L.; MORROW, J.; CHEN, K.Y.; AJAYI, W.U.; BUCHOWSKI, M.S.; Energy Expenditure, Inflammation, and Oxidative Stress in Steady-State Adolescents With Sick Cell Anemia. *Pediatric*

Research, v. 61, n. 2, p. 233-238, 2007.

AZEVEDO, Z.M.A.; SILVA, D.R.; DUTRA, M.V.P.; ELSAS, M.I.C.G.; BARBOSA-SILVA, M.C.G.; FONSECA, V.M.; Associação entre ângulo de fase, PRISM I e gravidade da sepse. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 19, n. 3, p. 297-303, 2007.

COLÍN-RAMÍREZ, E.; CASTILLO-MARTÍNEZ, L.; OREA-TEJEDA, A.; VÁZQUEZ-DURÁN, M.; RODRÍGUEZ A.E.; KEIRNS-DAVIS, C. Bioelectrical impedance phase angle as a prognostic marker in chronic heart failure. Nutrition, v. 28, p. 901–905, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: condutas básicas para tratamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

ODETUNDE, O.I.; CHINAWA, J.M.; ACHIGBU, K.I.; ACHIGBU, E.O. Body Mass Index and other anthropometric variables in children with sickle cell anaemia. Pakistan Journal of Medical Sciences, v. 32, n. 2, p. 341-346, 2016.

Palavras-chave: Doença falciforme; Estado nutricional; Ângulo de fase

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE CHAGAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

DANIELA DE ALENCAR DA SILVA; ANA CAROLINNY DA COSTA SILVA; LILIAN PEREIRA DA SILVA COSTA; DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA; MARIA DO SOCORRO PASCOA VIEGAS

¹ UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, ² HUIBB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

danieladealencar.s@gmail.com

Introdução

A Doença de Chagas é uma inflamação causada por um parasita (*Trypanosoma cruzi*), encontrado em fezes de insetos que pode resultar em alterações agudas, podendo causar infecção e inflamação de muitos outros tecidos do corpo, especialmente os do coração se tornando paciente de risco para cardiopatia (SOUZA; MONTEIRO, 2013). A identificação do estado nutricional do paciente chagásico é de suma importância para a definição da intervenção nutricional adequada (WERNECK; HASSELMANN; GOUVEA, 2011). O Hospital Universitário João de Barros Barreto é uma referência no Pará para o atendimento de portadores de doença de Chagas, através do Programa Interdisciplinar de Atendimento aos Pacientes com doença de Chagas, em funcionamento desde 2011.

Objetivos

Avaliar o perfil nutricional em portadores de doença de Chagas, atendidos em um ambulatório de referência da doença.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo com corte transversal. Foram incluídos adultos e idosos, com diagnóstico confirmado de doença de Chagas, de ambos os sexos, nos quais foram atendidos pelo Programa Multidisciplinar de Doença de Chagas. A presente pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado "Intervenção nutricional em portadores de Doença de Chagas" que tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com o número 2.051.864. Todos os participantes aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir disso, os dados coletados para pesquisa foram: idade; gênero; prática de atividade física; antropometria (peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência da cintura). O Índice de Massa Corpórea foi calculado pelo peso corporal e estatura e classificado de acordo com as faixas etárias. Considerando a medida da Circunferência da Cintura para mulheres foi atribuído risco cardiovascular para valores maiores ou iguais a 80 cm; e, para homens foi atribuído risco cardiovascular valores maiores ou iguais a 94 cm.

Resultados

Participaram da pesquisa 56 pacientes, na faixa etária de 20 a 83 anos, sendo 50,0% (n=28) do sexo masculino e 50,0% (n=28) do sexo feminino. Quanto às faixas etárias, 80,4% (n=45) adultos e 19,6% (n=11) idosos. Foi observado que o sedentarismo entre os pacientes foi bastante elevado com 82,1% (n=46). Quanto ao estado nutricional segundo o índice de massa corporal, identificou-se que 28,6% (n=16) dos pacientes apresentaram eutrofia, 46,4% (n=26) sobrepeso e 25,0% (n=14) algum grau de obesidade, observou-se um percentual considerável de excesso de peso, 71,4% (n=40) entre os pacientes avaliados. Em relação à Circunferência da Cintura, a maioria (53,6%) apresenta risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, tendo em vista que o portador de doença de chagas tem um risco elevado para o desenvolvimento de doenças cardíacas.

Conclusão

Verifica-se que os pacientes estão expostos aos fatores de risco para doenças cardiovasculares, levando em consideração o excesso de peso, circunferência da cintura elevada e a própria doença de base, sabendo que complicações cardíacas é bastante provável em pacientes com a doença. Por isso o acompanhamento nutricional de pacientes com doença de Chagas é imprescindível para a prevenção de complicações da doença relacionadas à nutrição, assim como preventivo para o surgimento de comorbidades, visando uma intervenção mais eficiente em cada situação e reforçando a ideia de se programar políticas públicas adequadas para a prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade da população brasileira, em especial ao portador dessa moléstia.

Referências

- SOUZA, D. S. M; MONTEIRO, M. R. C. C. **Manual de recomendações para diagnósticos, tratamento e seguimento ambulatorial de portadores de doença de chagas.** Belém-PA. 50p (2013).
- WERNECK, G.L; HASSELMANN, M.H; GOUVEA, T.G. Panorama dos estudos sobre nutrição e doenças negligenciadas

no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** , Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 39-62, Jan. 2011

Palavras-chave: Estado nutricional; Índice de massa corpórea; Trypanosoma cruzi

PERFIL NUTRICIONAL DE RECÉM-NASCIDOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

GRAZIELA DE CARLI; GABRIELA CERICATTO; MARIA CRISTINA ZANCHIM; NAIR LUFT; DAIANA KUMPEL

¹ UPF - UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

grazieladecarli@upf.br

Introdução

A avaliação do estado nutricional no recém-nascido é uma tarefa complexa, porém necessária para definir as estratégias que visem melhorar as condições de saúde dessa população. Os parâmetros nutricionais como o peso ao nascer, comprimento e perímetro cefálico além de serem importantes marcadores das condições intrauterinas em que a criança foi exposta durante o período gestacional, ainda, se relacionam com a predisposição ao risco nutricional nas diferentes fases da vida (MAGALHÃES et al., 2016; SILVEIRA e HORTA, 2008).

Objetivos

Identificar o perfil nutricional dos recém-nascidos usuários do Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado com todos os recém-nascidos usuários do Sistema Único de Saúde do hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, no período de abril a junho do ano de 2017. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o parecer nº CEP: 2.032.657 e os recém-nascidos protegidos através de Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Para a coleta, foram utilizados os dados do prontuário do recém-nascido como a cor da pele, o peso ao nascer, comprimento, perímetro cefálico e o número de semanas gestacional em que ocorreu o nascimento. A classificação do estado nutricional dos neonatos nascidos até 37^o semana de idade gestacional se deu através das curvas de crescimento propostas por Fenton e Kim (2013). Para os nascidos após a 37^o semana de idade gestacional, seguiu-se as recomendações propostas pela Organização Mundial da Saúde (2006) com auxílio do programa WHO Anthro 2005.

Resultados

Ao total, foram analisados 285 crianças, das quais 54,7% eram do sexo masculino e 45,3% do sexo feminino e a maioria era da raça branca (88,4%). Dos neonatos 84,9% nasceram após a 37^a semana gestacional e 15,1% foram considerados prematuros. Quanto ao estado nutricional, a média de peso ao nascer foi de 3,030±0,6kg, comprimento de 47,4±3,3cm, perímetro cefálico de 34,1±2,8cm, sendo que 16,1% apresentaram peso ao nascer <2,500kg classificado como baixo peso ao nascer (n=46), 80,4% (n=229) estavam adequados com peso entre <2,500kg a 3,999kg e 3,5% (n=10) pesaram mais que 4,000kg considerados com macrossomia fetal.

Conclusão

Através dos dados expostos, verificou-se que a maioria das crianças nasceram com um adequado estado nutricional, contudo os dados do presente estudo atentam para o número de nascimentos prematuros, sendo superior ao percentual do país, bem como o baixo peso ao nascer que são fatores associados ao risco de morte neonatal.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília, 2. ed.: Ministério da Saúde, 2012, p. 12.
- FENTON, TR.; KIM, JH. A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. BMC pediatrics, v. 13, n. 1, p. 1, 2013.
- MAGALHÃES, Elma I. S. et al.: Déficit estatural e fatores associados em crianças de 6 a 24 meses atendidas em unidades de saúde do sudoeste da Bahia. Caderno de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.24, n. 1, p. 84-91, 2016.
- SILVEIRA, V. M. F.; HORTA, B. L.: Peso ao nascer e síndrome metabólica em adultos: meta-análise. Revista de Saúde Pública. Pelotas, v. 42, n. 1, p. 10-8, 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Child Growth Standards based on length/height, weight and age. Acta Paediatr Suppl. 2006.

Palavras-chave: Peso ao Nascer; Nutrição; Recém-nascido

PERFIL NUTRICIONAL DE USUÁRIOS DO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO INFANTO-JUVENIL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

ISABELA REIS DO NASCIMENTO; LARISSA SANTOS MARTINS; GRAZIELLA ROCHA NASCIMENTO; THABATA ZELICE DA CRUZ DE MORAES; BRUNA NABUCO SIQUEIRA FREIRE; DANIELLE GÓES DA SILVA

¹ UFS - Universidade Federal de Sergipe

martins.ls@outlook.com

Introdução

A obesidade aumentou exponencialmente, tornando-se um problema de saúde pública mundial, atingindo todas as idades. O excesso de peso mesmo na infância relaciona-se ao surgimento de comorbidades. O acompanhamento nutricional, é a base inicial do tratamento e pode evitar o progresso da obesidade, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos

Descrever o perfil nutricional de crianças e adolescentes em acompanhamento no ambulatório de nutrição do Hospital Universitário.

Metodologia

O estudo do tipo transversal, com dados retrospectivos da primeira consulta dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição infanto-juvenil do Hospital Universitário de Sergipe, período de 2011 e 2017. Foram coletados dados de caracterização, antropométricos (peso, estatura, dobras cutâneas tricipital e subescapular) e bioquímicos (lipidograma). O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal para idade calculado os escores z no *software* Who Anthro Plus. Os pontos de corte para parâmetros lipídicos foi o recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2007), e para excesso de peso maior que 2 escore z. Os dados foram armazenados e processados no Stata, versão 15.0. Aplicou-se o teste do Qui-quadrado, com significância de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (número 13104613.10000.5546) e apoiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Extensão da Universidade Federal de Sergipe.

Resultados

Foram analisados os dados de 145 pacientes, 53,1% do sexo feminino com média de idade de 6,85 anos ($\pm 2,16$) para crianças e 13,40 anos ($\pm 2,44$) para adolescentes. O peso foi motivo de preocupação antes de 7 anos de idade para 58,1%. O principal motivo para procura do atendimento foi o excesso de peso (69,8%), sendo que 41,2% tinham alguma patologia associada. Dos 77 pacientes com exames bioquímicos, apresentaram níveis elevados de colesterol, lipoproteína de baixa densidade, triglicérides, e níveis baixos de lipoproteína de alta densidade, 60,3%, 22,1%, 28,4% e 55,8%, respectivamente. O excesso de peso foi maior entre crianças (69,6%) em relação aos adolescentes (48,5%) ($p=0,008$), também se observou maior percentual de gordura excessiva pela dobra tricipital nas crianças ($p=0,006$). Entre os adolescentes, o excesso de peso foi maior entre aqueles que eram primeiros filhos (66,7%), quando comparado aos demais (33,3%) ($p=0,007$).

Conclusão

O excesso de peso associado as dislipidemias é o principal distúrbio nutricional verificado na amostra estudada, sendo que as crianças possuíam maiores riscos associados à obesidade quando comparadas aos adolescentes.

Referências

MARQUES, T.; MONIZ, M.; CABRAL, M.; NIZARALI, Z.; COELHO, R.; MONTEIRO, A. C.; BRAGANÇA, G.; CARREIRO, H. C. Obesidade infantil – Caracterização de uma população com seguimento hospitalar. **Acta Pediátrica Portuguesa**. Portugal, v. 44, n. 6, p. 295-300, dez. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Obesidade na infância e adolescência – Manual de Orientação / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. 2ª. Ed. – São Paulo: SBP. 2012. 142 p.

SAHOO, K; SAHOO, B.; CHOUDHURY, A. K.; SOFI, N. Y.; KUMAR, R.; BHADORIA, A. S. Childhood Obesity: Causes and Consequences. **Journal of Family Medicine and Primary Care**. Nwe Delhi, v. 4, n. 2, p. 187-192, 2015.

Palavras-chave: Antropometria; Estado nutricional; Obesidade

PERFIL NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS PORTADORES DE LESÃO POR PRESSÃO

KARINA DIAZ LEYVA DE OLIVEIRA; ADRIANA HAACK; RENATA COSTA FORTES

¹ ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde

karinadloliveira@gmail.com

Introdução

A idade avançada e as deficiências nutricionais são alguns fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão (LPP) (PEDRONI et al, 2014). A terapia nutricional recomendada para pacientes portadores de LPP inclui de 30 a 35 kcal/kg/dia de energia e de 1,2 a 1,5 g/kg/dia de proteínas (PROJETO DIRETRIZES, 2011).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de idosos portadores de lesão por pressão, assistidos por um serviço de atendimento domiciliar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Metodologia

Estudo transversal analítico realizado por meio de visita domiciliar junto à equipe multidisciplinar dos Núcleos Regionais de Atenção Domiciliar (NRAD) Norte e Sul do Distrito Federal, entre os meses de agosto de 2015 a junho de 2016. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da FEPECS, sob protocolo nº 1167815. Para avaliação antropométrica foi aferido o peso corporal, a estatura, a circunferência do braço, da panturrilha e a altura do joelho. A classificação do estado nutricional foi realizada a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), de acordo com Lipschitz (ROSA et al, 2014). Os dados do consumo alimentar foram coletados por meio do Recordatório 24 horas (FISBERG, 2005) e os resultados foram analisados pelo programa Avanutri® Revolution, versão 4.0. Os dados nutricionais das fórmulas enterais usadas foram colhidos por meio das informações contidas nos rótulos dos fabricantes. A quantidade de quilocalorias, carboidratos, proteínas e lipídios destas fórmulas foram calculados a partir da prescrição nutricional realizada pela nutricionista da equipe multidisciplinar. Foram usados os valores de adequação recomendados pelo Institute of Medicine: 45-65% de carboidrato, 10-35% de proteína e 20-35% de lipídios (TRUMBO et al, 2002).

Resultados

Amostra formada por 11 idosos, 54,5% (n=6) eram mulheres e 45,5% (n=5) homens. A média de idade foi de 79,18 +14,04 anos. Não houve diferença significativa em relação à idade e a presença de LPP ($p = 0,45$). Após a avaliação do estado nutricional foram classificados 45,5% (n=5) eutróficos, 9,1% (n=1) com sobrepeso e 45,5% (n=5) desnutridos. A média do IMC foi de 21,9 +4,09kg/m², com valor mínimo de 13,0 e máximo de 27,7kg/m². Não houve associação entre a presença de LPP e o IMC ($p=0,349$). Dos idosos, 54,5% (n=6) se alimentavam via oral, 9,1% (n=1) por sonda nasoenteral, 27,3% (n=3) por gastrostomia e 9,1% (n=1) por jejunostomia. A média do consumo energético foi de 29,3 +10,21 kcal/kg, com valor mínimo de 16 e máximo de 48,2kcal/kg. A média do consumo de macronutrientes mostrou-se dentro do recomendado: 53,8% de carboidratos, 19,9% de proteína e 26,9% de lipídios. Ao analisar individualmente o consumo de proteína, foi classificada como uma dieta hiperproteica, com uma média de 1,43 +0,45 g/kg/dia. Vale ressaltar que alguns idosos consumiam suplemento nutricional hiperproteico, enriquecido com nutrientes que auxiliam na cicatrização, oferecido pela SES-DF. Em relação ao consumo hídrico, 18,2% (n=2) ingeriam menos de 3 copos ao dia, 36,3% (n=4) de 3 a 5 copos e 45,5% (n=5) mais de 5 copos de água.

Conclusão

Cerca da metade dos idosos apresentou desnutrição, porém não houve relação com a presença das lesões. O consumo alimentar mostrou-se em concordância com as diretrizes. Destaca-se a presença do nutricionista na equipe multidisciplinar para o cumprimento das recomendações nutricionais para portadores de lesão por pressão.

Referências

FISBERG, R.M. et al. Inquéritos Alimentares: Métodos e bases científicos. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2005. Capítulo 1, Métodos de inquéritos alimentares; p. 1-31.

PEDRONI, L; BONATTO, S; MENDES, K. O impacto da desnutrição no desenvolvimento e na gravidade das úlceras por pressão: uma revisão da literatura. RBCEH, v. 11, n.1, p. 89-102, 2014.

PROJETO DIRETRIZES. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Terapia Nutricional para Portadores de Úlceras por Pressão. 2011.

ROSA, C.O.B. et al. Avaliação Nutricional de indivíduos internados em um hospital geral. O Mundo da Saúde, v. 38, n. 4, p. 430-38, 2014.

TRUMBO, P. et al. Food and Nutrition Board of the Institute of Medicine, The National Academies. Dietary Reference Intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. J Am Diet Assoc. 2002; 102(11):1621-30.

Palavras-chave: Idoso; Lesão por pressão; Antropometria; Consumo de alimentos

PERFIL NUTRICIONAL E GRAVIDADE DA MIGRÂNEA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA DOR

MARCIA CRISTINA ALMEIDA MAGALHÃES OLIVEIRA; PRISCILA OLIVEIRA ABREU; EDNA AMORIM DOS SANTOS; BRUNA SILVA ARAUJO; REBECA FERREIRA PFAFFENSELLER; KARLA VILA NOVA DE ARAUJO FIGUEIREDO

¹ UNEB - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

nutmarcia16@gmail.com

Introdução

Segundo a Sociedade Internacional de Cefaleia, a migrânea é uma cefaleia primária, caracterizada por crises intermitentes, dor pulsátil de moderada a alta intensidade, geralmente unilateral, associada a náuseas e fobias e mais prevalente no sexo feminino. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, é uma das quatro doenças crônicas mais incapacitantes do mundo apresentando prevalência mundial de 11%⁵, e, no Brasil, atinge 16% da população.

Objetivos

Esta pesquisa tem por objetivo investigar o perfil nutricional e a gravidade da migrânea em pacientes atendidos no ambulatório de dor de uma universidade pública.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo transversal retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foi realizado no período de abril a setembro de 2017 através de coleta de dados do prontuário de pacientes atendidos no Ambulatório de Dor do Centro de Estudos e Atendimento Dietoterápico- CEAD da Universidade do Estado da Bahia, Salvador na Bahia. A amostra foi constituída por indivíduos maiores de dezoito anos com diagnóstico prévio de migrânea. Para avaliação das informações sociodemográficas foram coletados dados referentes ao sexo, idade, cor de pele autodeclarada, estado civil, escolaridade, renda familiar, tabagismo, trabalho e prática de atividades físicas. Quanto ao perfil de saúde foram investigadas presença de outras patologias e alterações gastrointestinais associadas. Para avaliação antropométrica foram analisados o Índice de Massa Corporea (IMC); Circunferência da Cintura e as dobras cutâneas: bicipital, tricípital, subescapular e suprailíaca. A avaliação do impacto causado pelas crises de migrânea foi mensurada a partir de dois instrumentos: o Migraine Disability Assessment (MIDAS) (STEWART, 1999; FRAGOSO, 2002) e o Headache Impact Test, versão 6 (HIT-6) (KOSINSKI, 2001). A análise descritiva contemplou a determinação da distribuição de frequências, média aritmética, mediana, valores de máximo e mínimo, desvio padrão e percentuais. Foi realizado o teste ANOVA para análise de variância com nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). A investigação foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade do Estado da Bahia –UNEB de acordo com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 62760916.3.0000.0057.

Resultados

A idade média foi de 36,5 anos \pm 14,3 anos (18 a 86 anos) e a grande maioria era do sexo feminino (91,7%) em idade adulta com impacto severo na qualidade de vida decorrente das crises de migrânea. A maioria dos indivíduos adultos apresentou peso acima do normal (52,8%) e apenas 38,9% eutrofia. O risco de complicações metabólicas associadas à obesidade estava presente em 67,6% dos indivíduos. As crises exerciam impacto severo na vida de 73,5% dos pacientes, de acordo com o HIT-6. Em relação ao grau de incapacidade em função das crises de enxaqueca, 55,9% relataram incapacidade intensa, segundo o MIDAS. Não foram identificadas associações entre a composição corporal e a gravidade da migrânea a partir dos testes HIT-6 ($p = 0,906$) e MIDAS ($p = 0,807$).

Conclusão

Não foi observado associação da composição corporal com a gravidade da migrânea, porém a elevada prevalência de excesso de peso indica que esses pacientes se encaixam em perfis de riscos descritos na literatura. Além disso, é conhecida a íntima relação da obesidade com estado pró-inflamatório e deste com a dor. Os dados do estudo reforçam a importância da avaliação e do acompanhamento nutricional na prática clínica com foco na adequação do estado nutricional desta população

Referências

Subcomitê de Classificação das Cefaléias da Sociedade Internacional de Cefaléia. CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DAS CEFALÉIAS - TERCEIRA EDIÇÃO

- (revista e ampliada). Trad. Sociedade Brasileira de Cefaléia. São Paulo: Alaúde Editorial Ltda; 2014.
2. Pinto MEB, Wagner HL, Klafke A, Ramos A, Stein AT, Castro FED et al. Projeto diretrizes: Cefaleias em Adultos na Atenção Primária à Saúde: Diagnóstico e Tratamento. Assoc Médica Bras e Cons Fed Med, 2009.
 3. Friedman BW, West J, Vinson DR, Minen MT, Restivo A, Gallagher EJ. Current management of migraine in US emergency departments: An analysis of the National Hospital Ambulatory Medical Care Survey. *Cephalalgia*. 2015; 35(4): 301-309.
 4. Academia Brasileira de Neurologia (ABN). Disponível em: <http://www.abneuro.org.br/clippings/detalhes/481/sao-20-anos-com-dor-de-cabeca-e-10-sem-diagnosticorevela-paciente-com-enxaqueca>. Acesso em: 25 set. 2017.
 5. Stovner L J, Hagen K, Jensen R, Katsarava Z, Lipton RB, Scher AI, et al. The global burden of headache: a documentation of headache prevalence and disability worldwide. *Cephalalgia*. 2007; 27(3): 193-210.
 6. Queiroz LP, Peres MF, Piovesan EJ, Kowacs F, Ciciarelli MC, Souza JA, et al. A Nationwide Population-Based Study of Tension-Type Headache in Brazil. *Headache: J. headache pain*. 2009; 49(1): 71-78.
 7. Giffin NJ, Lipton RB, Silberstein SD, Olesen J, Goadsby PJ. The migraine prodrome An electronic diary study. *Neurology*. 2016; 87(3): 309-313.
 8. Smitherman TA. The prevalence, impact, and treatment of migraine and severe headaches in the united states: a review of statistics from national surveillance studies. *Headache*. 2013; 53 (3): 427-436.
 9. Mollaoğlu M. Trigger factors in migraine patients. *J. health psychol*. 2013; 18(7): 984-994.
 10. Slavin M, Ailani J. A Clinical Approach to Addressing Diet with Migraine Patients. *Curr. Neurol. Neurosci. Rep*. 2017, 17(2): 17.
 11. Young WB. Preventive treatment of migraine: effect on weight. *Curr. pain headache rep*. 2008; 12(3): 201-206.
 12. Wang S, Fuh J; Chen P. Comorbidities of migraine. *Frontiers in neurology*. 2010; 1: 16.
 13. Castro K, Rockett FC, Klein LS, Perla AS. Body Mass Index, Quality of Life and Migraine in Students. *J. nutr. health Sciences*. 2014; 1(2): 1.
 14. WHO (World Health Organization). Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. WHO Technical Report Series 854. Geneva 1995.
 15. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary care*. 1994; 21(1):55
 16. WHO (World Health Organization). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation presented at: the World Health Organization; June 3-5, 1997.
 17. Durnin JVGA, Womersley JVGA. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged

- from 16 to 72 years. *Brit j nutrition*. 1974; 32(1): 77-97.
18. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Genebra, 1997.
19. Stewart WF, Lipton RB, Whyte J, Dowson A, Kolodner K, Liberman JN et al. An international study to assess reliability of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) score. *Neurology*. 1999; 53(5): 988-988.
20. Fragoso YD. MIDAS (Migraine Disability Assessment): a valuable tool for work-site identification of migraine in workers in Brazil. *São Paulo med. j*. 2002; 120(4):118-121.
21. Kosinski M, Bjorner JB, Dahlof C, Dowson A, Garber WH, Cady R, et al. Development of HIT-6, a paper-based short form for measuring headache impact. *Cephalalgia*. 2001; 21(4): 334.
22. Rocha EM, Medeiros ADL, Rodrigues KSLF, Cruz JPM, Siqueira MFC, Farias EFN, et al. A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. *Rev. eletrônica Inter*. 2016; 1(15).
23. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Siva SN, Gomes R, et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. *Interface comun. Saúde educ*. 2010; 14(33).
24. Jacobson A, Law H, Avins A, Sudat S, Liu J, Dean L, et al. Identification of Migraine at Sutter Health: An Application of an EHR-Based Algorithm. *J Patient Cent Res Rev*. 2017; 4(3): 199-2017.
25. Peterlin BL, Rosso AL, Williams MA, Rosenbergn JR, Haythornthwaite JA, Merikangas KR, et al. Episodic migraine and obesity and the influence of age, race, and sex. *Neurology*. 2013; 81(15):1314-1321.
26. Peterlin BL, Calhoun AH, Balzac F. Men, women, and migraine: then role of sex, hormones, obesity, and PTSD. *J. fam. Pract*. 2012; 61(4):7-11.
27. Karlı N, Baykan B, Ertaş M, Zarifoğlu M, Siva A, Saip S, et al. Impact of sex hormonal changes on tension-type headache and migraine: a cross-sectional populationbased survey in 2,600 women. *J. headache pain*. 2012; 13(7): 557-565.
28. Nicodemo M, Cevoli S, Giannini G, Cortelli P. Comorbidity in perimenstrual migraine. *Curr. pain headache rep*. 2012; 16(5):477-483.
29. Chen YC, Tang CH, Ng K, Wang SJ. Comorbidity profiles of chronic migraine sufferers in a national database in Taiwan. *J. headache pain*. 2012; 13(4): 311-319.
30. Carvalho MD, Tomie IR, Suely CAA, Alves SM, Velasquez MG. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. *Ver. saúde pública*. 2017; 51 (1): 1-11.
31. Siqueira RP, Costa JGGB, Mancini RA, Gomez RS, Teixeira AL, Barbosa IG. Associação de sintomas depressivos e ansiosos com gravidade da migrânea. *J. bras. Psiquiatr*. 2015; 64(2): 93-99.

32. Mulak A, Paradowski L. *Neurol neurochir pol.* 2005; 39(4):47-55.
33. Park JW, Cho YS, Lee SY, Kim ES, Cho H, Shin HE, et al. Concomitant functional gastrointestinal symptoms influence psychological status in Korean migraine patients. *Gut and liver.* 2013; 7(6): 668 - 6675.
34. Lima TAM, Furini AAC, Atique TSC, Done P, Machado RLD, Godoy, MFD. Analysis of potential drug interactions and adverse reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs among the elderly. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2016; 19(3):533-544
35. Yu S, Liu R, Yang X, Zhao G, Qiao X, Feng J. Body mass index and migraine: a survey of the Chinese adult population. *J. headache pain.* 2012; 13(7): 531-536.
36. Gunay Y, Jamal M, Capper A, Eid A, Heitshusen D, Samuel I. Roux-en-Y gastric bypass achieves substantial resolution of migraine headache in the severely obese: 9-year experience in 81 patients. *Surg. obes. relat. dis.* 2013; 9(1): 55-62.
37. Verrotti A, Agostinelli S, D'egidio C, Fonzo A, Carotenuto M, Parisi P, et al. Impact of a weight loss program on migraine in obese adolescents. *Eur. j. neurol.* 2013; 20(2):394-397.
38. Seo JG, Park SP. Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) and PHQ-2 in patients with migraine. *J. headache pain.* 2015; 16(1): 65.
39. Lipton R, Chu MK, Seng E, Reed M, Fanning, K, Adams AM et al. The Effect of Psychiatric Symptoms on Headache-Related Disability in Migraine: Results From the Chronic Migraine Epidemiology and Outcomes (CaMEO) Study (S52. 007). *Neurology.* 2017; 88(16):52-57.
40. Loder S, Sheik HU, Loder E. The prevalence, burden, and treatment of severe, frequent, and migraine headaches in US minority populations: statistics from National Survey studies. *J. headache pain.* 2015; 55(2): 214-228.
41. Mildner NM, Gobbato CZ, Panatto AP, Madeira K, Rosa M I, Azevedo SPWT. Características da cefaléia do tipo migrânea em pacientes atendidos no ambulatório médico da Universidade do Extremo Sul Catarinense no período de 2004 a 2009. *Arq. Catarin. Med.* 2012; 41(4): 57-62.
42. Winter AC, Berger K, Buring JE, Kurth T. Body mass index, migraine, migraine frequency and migraine features in women. *Cephalalgia.* 2009; 29(2): 269-278.
43. Yu S, Liu R, Yang X, Zhao G., Qiao X., Feng J et al. Body mass index and migraine: a survey of the Chinese adult population. *J. headache pain.* 2012; 13(7): 531-536.
44. Novack V, Fuchs L, Lantsberg L, Kama S, Lahoud U, Horev A, et al. Changes in headache frequency in premenopausal obese women with migraine after bariatric surgery: a case series. *Cephalalgia.* 2011; 31(13): 1336-1342.
45. Ornello R, Ripa P, Pistoia F, Degan D, Tiseo C, Carolei A, et al. Migraine and body mass index categories: a systematic review and meta-analysis of observational

studies.. J. headache pain. 2015; 16(1): 27.

46. Bigal ME. The association between migraine and obesity: empty calories?. Cephalalgia. 2012; 32(13): 950-952

Palavras-chave: MIGRÂNEA; ENXAQUECA; DOR; NUTRIÇÃO; AVALIAÇÃO

PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE PACIENTES COM COLOSTOMIA E ILEOSTOMIA

ANA LÍVIA DE OLIVEIRA; MICHELE PEREIRA NETTO; RENATA MARIA SOUZA OLIVEIRA E SILVA; CRISTIANE GONÇALVES DE OLIVEIRA FIALHO; ISABEL CRISTINA GONÇALVES LEITE

¹ UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora
analivia.oliveira@ufff.edu.br

Introdução

A palavra "estoma" vem do grego que significa abertura criada cirurgicamente que leva a exteriorização do sistema digestório, respiratório e urinário. No sistema digestório, o estoma é realizado quando é necessário desviar, temporária ou permanentemente, o trânsito normal de alimentação e ou eliminação. Considerando os tipos, a colostomia é a mais comum e caracteriza-se pela exteriorização do cólon através da parede abdominal com a finalidade de eliminação das fezes. A ileostomia é uma abertura entre o íleo e a parede abdominal. Estomias intestinais são criadas para condições variadas, incluindo o câncer de cólon e reto, doenças congênitas, trauma, doença inflamatória intestinal, obstrução intestinal, diverticulite, acidentes e outros. A construção de um estoma interrompe o processo de absorção no ponto em que é feito, afetando a natureza da produção e a capacidade do indivíduo com um estoma em absorver nutrientes. Há pouca informação na literatura sobre o estado nutricional e os hábitos alimentares de estomizados intestinais.

Objetivos

Comparar o estado nutricional de pacientes com ileostomia ou colostomia e avaliar os alimentos que mais frequentemente evitavam e os motivos.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com pacientes estomizados atendidos no Serviço de Atenção à Pessoa Ostomizada presente em Juiz de Fora, Minas Gerais. O estudo foi realizado entre 2014 e 2015. Um total de 103 pacientes de ambos os sexos estavam dispostos a participar voluntariamente da pesquisa e os critérios de inclusão foram: ter um estoma intestinal (ileostomia ou colostomia), com 18 anos ou mais, e ter condições mentais para responder à entrevista. Todos os voluntários deram seu consentimento informado por escrito após terem recebido informações orais e escritas sobre os objetivos e protocolo do estudo. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da Universidade Federal de Juiz de Fora (protocolo número 516.306). Comparou-se o estado nutricional de pacientes com ileostomia (n = 40) e colostomia (n = 63). Medidas antropométricas e de gordura corporal foram avaliadas. A ingestão dietética foi avaliada através de questionário quantitativo de frequência alimentar. Foram avaliados também quais os alimentos que foram evitados pelos estomizados e os motivos.

Resultados

As medidas antropométricas e a composição corporal não diferiram entre os grupos, assim como a ingestão dietética, exceto para a gordura e a niacina. Pacientes com ileostomia tiveram uma menor ingestão de gordura e niacina. Mais ileostomizados (20%) evitam alimentos devido ao fato de descolar a bolsa, em comparação com colostomizados (4,8%), e os vegetais e frutas foram relatados como os mais problemáticos para que a bolsa coletora descolasse. Outras razões como (aumento do odor, aumento de gases, aumento da produção de efluentes, constipação e saída de casa) o relato do que evitavam consumir foi semelhante entre os grupos.

Conclusão

Ileostomizados e colostomizados fazem muitas restrições dietéticas por várias razões. O aconselhamento nutricional adequado e individualizado é um componente importante do tratamento de pacientes que têm ou terão um estoma. A manutenção de uma nutrição adequada e a gestão da produção do estoma são os dois principais desafios no cuidado nutricional dos estomizados. Há escassez de estudos que avaliam o estado nutricional e os efeitos da dieta na estomia, sendo assim, são necessários trabalhos adicionais para avaliar as necessidades nutricionais reais destes pacientes.

Referências

- 1 - BURCH, J. Nutrition for people with stomas 2: an overview of dietary advice. Nursing times, London, v. 104, n. 49, p. 26-27, Dec. 2008.
- 2- FLORUTA, C. V. Dietary choices of people with ostomies. Journal of wound, ostomy, and continence nursing, St. Louis, v. 28, n. 1, p. 28-31, Jan. 2001.

- 3- SILVA, D. G. et al. Influência dos hábitos alimentares na reinserção social de um grupo de estomizados. Revista eletrônica de enfermagem, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 56-62, 2010. Disponível em: . Acesso em: 23 nov. 2016.
- 4- UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA. Diet and nutrition guide. 2011. Disponível em: . Acesso em: 12 abr. 2015.

Palavras-chave: intestino; estoma; estado nutricional; escolha de alimentos; influências dietéticas

PERFIL NUTRICIONAL E O CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTOS RICOS EM SÓDIO POR ADULTOS HIPERTENSOS

JOSIANE MARCON; YASMIN MEDEIROS DE SOUZA; ROGER DE FREITAS DE AVILA; ANDRIELI DA SILVA; RÚBIA GARCIA DEON

¹ URI - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
josimarcon99@gmail.com

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica, também conhecida como “pressão alta”, configura-se como uma Doença Crônica não Transmissível de causas multifatoriais, as quais estão associadas a alterações funcionais, estruturais e metabólicas, caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial e, conseqüentemente, é considerada um grave problema de saúde pública, pois tem demonstrado crescente prevalência e baixas taxas de controle (MACHADO; PIRES; LOBÃO, 2012; RADOVANOVIC et al., 2014). Os fatores de risco vêm sendo estudados como verdadeiros agentes causais das doenças crônicas não transmissíveis, tais como: idade, sexo, estado nutricional, predisposição genética, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo e consumo excessivo de sal (MOLINA et al., 2003; MURARO et al., 2013).

Objetivos

Avaliar o estado nutricional, a presença de fatores de risco associados à Hipertensão Arterial e o conhecimento sobre os alimentos ricos em sódio em pacientes adultos hipertensos.

Metodologia

Foram avaliados adultos hipertensos, de ambos os sexos, atendidos pelo Programa Estratégia Saúde da Família do Município de Taquaruçu do Sul/RS. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi estruturado para obtenção de dados pessoais e outro questionário sobre o conhecimento do teor de sódio, com base nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. O banco de dados foi construído no programa Excel 2010 e a análise dos dados foi realizada no programa SPSS 22.0.

Resultados

Foram estudados 94 hipertensos, com maior prevalência do sexo feminino 68 (72,3%). O perfil nutricional que prevaleceu foi o sobrepeso e obesidade, representado por 78 (83%) da população. A maioria afirmou não ser fumante, 86 (91,5%), não fazer uso de bebida alcoólica 49 (52,1%) e não praticar atividade física 60 (63,8%). Em relação à herança genética, a maior parte da população, 88 (93,6%), refere histórico familiar de Hipertensão Arterial, 68 (72,3%) não apresenta doenças crônicas associadas e 75 (79,71%) apresentaram bom conhecimento em relação ao sódio presentes nos alimentos.

Conclusão

Neste estudo a Hipertensão Arterial está fortemente relacionada com excesso de peso e ao sedentarismo, onde grande parte da população está acima do peso, o qual pode estar associado ao hábito de não realizar nenhum tipo de exercício físico. Mesmo diante do maior percentual de acertos em relação aos alimentos, muitos hipertensos desconhecem o teor de sódio dos alimentos industrializados, o qual é prejudicial para o controle da Hipertensão Arterial. Contudo, vê-se a necessidade de estimular mudanças no estilo de vida, através de um padrão alimentar saudável, voltados para a prevenção e manutenção dos níveis pressóricos adequados, possibilitando com isso mudanças no perfil nutricional, maior conhecimento, melhor controle da doença e menores taxas de mortalidade.

Referências

- MACHADO, M.C.; PIRES, C.G.S.; LOBÃO, W.M.; Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.17, n.5, p.1365-1374, 2012.
- MOLINA, M.C.B.; CUNHA, R.S.; HERKENHOFF L.F.; MILL, J.G.; Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. *Revista de Saúde Pública*, v.37, n.6, p.743-750, 2003.
- NWARU, B.I.; HICKSTEIN, L.; PANESAR, S.S.; MURARO, A.; WERFEL, T.; CARDONA, V.; DUBOIS, A.E.; HALKEN, S.; HOFFMANN-SOMMERGRUBER, K.; POULSEN, L.K.; ROBERTS, G.; VAN REE, R.; VLIEG-BOERSTRA, B.J.; SHEIKH, A.; The epidemiology of food allergy in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Allergy*, v.69, n.1, p.62-75, 2014.
- RADOVANOVIC, C.A.T.; DOS SANTOS, L.A.; CARVALHO, M.D.B.; MARCON, S.S.; Hipertensão arterial e outros fatores

de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.22, n.4, p.547-553, 2014.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Fatores de Risco; Hipertensão

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO GERIÁTRICO

HAYANNY PIRES NETTO GUIMARÃES; JORDANA MOREIRA DE ALMEIDA; ALINE LEDA DE OLIVEIRA; SABRINA SILVA GODOI; GUILHERME ROCHA PARDI; MÁRCIA CLARA SIMÕES

¹ UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, ² UFPR - Universidade Federal do Paraná

hayanny22@hotmail.com

Introdução

No Brasil, consideram-se idosos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, subindo para 65 anos em países desenvolvidos. Em 2050, as projeções indicam 1.9 bilhão de pessoas idosas no mundo. Projeções para 2020, estimam cerca de 32 milhões de idosos no Brasil (13%), colocando o país em sexto lugar entre os com maior contingente de idosos. Assim, o envelhecimento populacional requer ações para permanência ativa do idoso na sociedade, e efetiva disponibilidade dos serviços de saúde, haja vista a propensão para morbimortalidades por doenças crônicas não transmissíveis. O rastreamento das condições sociodemográficas e de saúde, quando agregado a demais pesquisas, possibilita melhor assistência à saúde.

Objetivos

Avaliar a população idosa acompanhada em ambulatório de geriatria de um hospital de ensino de Minas Gerais, observando aspectos sociodemográficos e condições de saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, não experimental, transversal, descritivo, de natureza quantitativa. Realizado entre abril e agosto de 2017, com 89 idosos de 60 anos ou mais, acompanhados em um Ambulatório de Geriatria de um hospital público de ensino de Minas Gerais. Foi aplicado instrumento de coleta de dados semiestruturado, abordando dados sociodemográficos e de condições de saúde. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP), e coleta de dados iniciada somente após aprovação, sob parecer: 1.958.434.

Resultados

Dos 89 idosos entrevistados, a maioria era do sexo feminino (67,42%), brancos (58,42%), viúvos ou sem parceiros (64,04%), com até 4 anos de estudo (64%), aposentados ou pensionistas sem outra renda (84,26%), com renda individual de até 1 salário mínimo (57,30%), morando com conjuge ou familiares (88,76%). A idade variou de 61-99 anos, média de 76,92 anos (DP±8,57). Sobre condições de saúde, 73% não consumiam bebidas alcoólicas, nunca fumaram (49,43%). Predominância de inatividade física (74,15%), apesar de 64% relatar independência funcional. Prevalência de excesso de peso corporal segundo Índice Massa Corporal para idosos (42,69%), e risco de doenças cardiovasculares e metabólicas para circunferência abdominal (79,77%). Diagnósticos de doenças principais: hipertensão arterial sistêmica (77,52%), dislipidemias (46%), osteoartroses (32,58%), depressão (31,46%), cardiopatias (28%) e diabetes mellitus (26,96%). Polifarmácia expressiva (57,3%).

Conclusão

Os resultados negativos do rastreamento das condições sociodemográficas e de saúde podem apoiar a melhoria da atenção em saúde local, em nível ambulatorial aos idosos. Sinalizam a necessidade de ações intersetoriais sobre os determinantes da saúde, criação de ambientes saudáveis e reorientação dos serviços na perspectiva de promoção da saúde.

Referências

- ANDREWS, G.A. Los desafíos del proceso de envejecimiento em las sociedades de hoy y del futuro. In: Encuentro Latinoamericano y Caribenho sobre las Personas de Edad, 1999. Anais..., Santiago: CELADE, p. 247-256, 2000.
- BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios. Brasília, 97 p., 2002. Disponível em: URL:. Acesso em: 04 de outubro de 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Active Ageing – A Police Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. Madrid: Spain; April, 2002. Disponível em: . Acesso em: 04 de outubro de 2016.
- COELHO FILHO, J.M., RAMOS, L.R. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito

domiciliar. Rev Saúde Pública, v. 3, n. 5, p. 445-453, 1999.

DARWICH, L.M. Envelhecimento: imagem corporal e movimento. Memorialidades, Ilhéus (BA), v. 1, n. 2, p. 19-21, 2004.

Palavras-chave: Geriatria; Idoso; Índice de Massa Corporal

PERFIL SOCIOECONÔMICO E PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDADE DE REABILITAÇÃO

CAMILA CORAGE DA SILVA; LUÍS FELIPE LOPES LORENZON; FABIANE LA FLOR ZIEGLER SANCHES

¹ UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, ² HSJ - Hospital São Julião

luisfelipe.1842@gmail.com

Introdução

No processo fisiológico do envelhecimento ocorrem alterações como a perda de apetite, redução do esvaziamento gástrico, saciedade precoce e diminuição da resposta anabólica à proteína. Sarcopenia entende-se pela perda progressiva de massa muscular e força ou função durante o envelhecimento e tem sido cada vez mais reconhecido como um fator relevante para a ocorrência de agravos à saúde no final de vida como quedas, morbidez, incapacidade, perda de independência e mortalidade.

Objetivos

Verificar o perfil socioeconômico e a prevalência de sarcopenia em idosos hospitalizados em uma unidade de reabilitação.

Metodologia

Estudo de natureza transversal, realizado em uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados de um hospital filantrópico. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob parecer nº 1.870.664/2017. Foram considerados 27 idosos, a partir de 60 anos, de ambos os sexos, internados no setor de reabilitação, que tenham consentido em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento de coleta de dados foi realizado através de formulário próprio semiestruturado abordando aspectos socioeconômicos, diagnóstico clínico, avaliação antropométrica de peso e altura e cálculo de índice de massa corporal (IMC). Para determinar a sarcopenia foi utilizada a equação proposta por Lee et al. (2000) para a massa muscular (Kg), onde a relação da massa muscular pela altura ao quadrado resulta no Índice de Massa Muscular (IMM) pelo qual obtém três classificações considerando sarcopenia grau I (incapacidade leve) quando $IMM > 5,75$ e $\leq 6,75$ Kg/m² para mulheres e $> 8,5$ e $\leq 10,75$ Kg/m² para homens, sarcopenia grau II (incapacidade grave) com $IMM \leq 5,75$ Kg/m² para mulheres e $\leq 8,50$ Kg/m² para homens; e os valores que não se enquadraram nessa classificação foram considerados com ausência de sarcopenia, segundo Janssen et al. (2004). A análise estatística foi realizada através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 18.0, considerando um nível de 5% de significância ($p < 0,05$).

Resultados

Foram analisados 27 idosos, sendo a maioria do sexo feminino em 51,9% (n=14), com idade variando de 61 a 93 anos, média de 73,85 anos. A maioria dos idosos eram afrodescendentes em 51,9% (n=14), seguidos da raça caucasiana com 44,4% (n=12) e 3,7% asiáticos (n=1), 92,6% (n=25) não possuíam o ensino médio e 59,3% (n=16) possuíam renda de 1 salário mínimo. O diagnóstico principal encontrado foi Acidente Vascular Encefálico (AVE) com 81,5% (n=22). Na avaliação nutricional, verificou-se uma média de $25,09 \pm 4,21$ kg/m² para o índice de massa corporal, sendo 44,44% (n=12) classificados como eutrofia; 33,33% (n=9) como sobrepeso e 22,2% (n=6) como desnutrição. Em relação ao índice de massa muscular obteve-se média de $8,65 \pm 0,48$ kg/m² para homens e $8,23 \pm 1,86$ kg/m² para mulheres. A sarcopenia prevaleceu em 55,5% (n=15) dos idosos, desses 44,4% (n=12) com sarcopenia grau I e 11,1% (n=3) com sarcopenia grau II.

Conclusão

O perfil socioeconômico dos idosos hospitalizados avaliados caracterizou-se por predomínio de mulheres, de afrodescendentes, baixa escolaridade e renda e prevalência de sarcopenia de incapacidade leve. Diante do perfil diagnosticado estratégias de tratamento e acompanhamento nutricional devem ser realizadas para recuperação e melhor qualidade de vida dos idosos atendidos na unidade de reabilitação.

Referências

HWANG, B.; LIM, J.Y.; LEE, J.; CHOI, N.K.; AHN, Y.O.; PARK, B.J. Prevalence rate and associated factors of sarcopenic obesity in Korean elderly population. *Journal of Korean Medical Science*, v. 27, n. 7, p. 748-55, 2012.

JANSSEN, I.; BAUMGARTNER, R.N.; ROSS, R.; ROSENBERG, I.H.; ROUBENOFF, R. Skeletal Muscle Cutpoints. Associated with Elevated Physical Disability Risk in Older Men and Women. American journal of epidemiology, v. 159, n. 4, p. 413-421, 2004.

LANDI, F.; CALVANI, R.; CESARI, M.; TOSATO, M.; MARTONE, A.M.; ORTOLANI, E. et al. Sarcopenia: an overview on current definitions, diagnosis and treatment. Current Protein & Peptide Science, v.18, n.12, 2017.

LEE, R.C.; WANG, Z.; HEO, M.; ROSS, R.; JANSSEN, I.; HEYMSFIELD, S.B. Total-body skeletal muscle mass: development and cross-validation of anthropometric prediction models. The American Journal of Clinical Nutrition, v. 72, p.796-803, 2000.

Palavras-chave: Idosos; Sarcopenia; Massa muscular; Hospitalização

PRESENÇA DE COMORBIDADES PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO E O USO DE MEDICAMENTOS NO PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES COM MAIS DE 24 MESES DE CIRURGIA BARIÁTRICA

DYENNE CRISTINA DA SILVA MOURA; DANIELA LOPES GOMES; ADRIANA MOREIRA DE SOUSA; NAIZA NAYLA BANDEIRA NAIZA SÁ; MICHELLE MAYUMI FARIAS SATO

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará
naizabandeira@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica não transmissível e multifatorial, considerada uma epidemia mundial. É definida como o acúmulo excessivo de tecido adiposo acarretando em agravos à saúde. O tratamento cirúrgico, conhecido também como cirurgia bariátrica, mostra-se um tratamento eficaz em curto e longo prazo, não somente relacionado à perda de peso, mas também como auxílio na diminuição e remissão de comorbidades muito correlacionadas à obesidade, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), as doenças cardiovasculares, as dislipidemias, as doenças articulares, a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), refluxo gastroesofágico e alguns tipos de neoplasia (SILVA, 2015; JORGE, 2013). A realização da cirurgia bariátrica requer um acompanhamento clínico de longo prazo, tanto no pré, quanto no pós-operatório. Muitos pacientes fazem uso de medicamentos para o controle das doenças relacionadas à obesidade, mesmo após a cirurgia bariátrica o paciente segue em tratamento contínuo com medicamentos, entre eles hipoglicemiantes, anti-hipertensivos, hipolipemiantes (estatinas) e antidepressivos (KOVALESKI, 2016).

Objetivos

Identificar a presença de comorbidades pré e pós-operatório e o uso de medicamentos no pós-operatório, em pacientes com mais de 24 meses de cirurgia bariátrica.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado com 18 pacientes, do gênero feminino, com mais de 24 meses de cirurgia bariátrica segundo as técnicas Bypass gástrico em Y-de-Roux e Sleeve, atendidos pelo projeto de extensão ANCIB (Acompanhamento Nutricional em Cirurgia Bariátrica) da Universidade Federal do Pará. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde/UFPA (CAAE 59781416.0.0000.0018), cumprindo as exigências legais da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e todas as pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os atendimentos ocorreram no Laboratório de Patologia em Nutrição localizado no Hospital Universitário João de Barros Barreto, onde as avaliadas responderam ao questionário com perguntas sobre a presença de comorbidades pré e pós-operatório e o uso de medicamento no pós-operatório. Os dados obtidos foram tabulados e analisados no software SPSS versão 21.0.

Resultados

As mulheres entrevistadas referiram ter DM2 (11,1%), dislipidemia (11,1%) e síndrome da apneia obstrutiva do sono (5,6%) no período pré-operatório, enquanto que na avaliação pós-cirúrgica verificou-se a remissão completa dessas patologias em 100% das entrevistadas. A hipertensão arterial foi referida por 50% das participantes do estudo no período pré-operatório, reduzindo para 27,8% no pós-operatório. No que se refere ao uso de medicamentos, 24 ou mais meses pós a cirurgia, encontrou-se que 5,6% das pacientes relatavam usar hipoglicemiantes; 11,1% referiram uso de anti-hipertensivos e antidepressivos e nenhuma paciente relatou uso de hipolipemiantes (estatinas).

Conclusão

Os dados obtidos mostram a eficácia da cirurgia na remissão e redução de comorbidade associadas à obesidade, porém, mesmo após a gastroplastia as pacientes permanecem com o uso de medicamentos a fim de controlar as comorbidades.

Referências

JORGE, L.C.; ARAÚJO, M.S.M. Influência da cirurgia bariátrica no DM2 e outras comorbidades: revisão de literatura. Revista Brasileira de Ciência da Saúde. 2013;22(4):67-72
KOVALESKI, E.S.; SCHROEDER, H.; KRAUSE, M.; DANI, C.; BOCK, P.M. Perfil farmacoterapêutico de paciente obesos no pós-operatório de cirurgia bariátrica. Jornal Vascular Brasileiro, 2016 Jul.-Set.; 15(3):182-188

SILVA, P. T.; PATIAS, L.D.; ALVAREZ, G. C.; KIRSTEN, V. R.; COLPO, E.; MORAES, C.M.B. Perfil de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica. ABCD, Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestivo, 2015; 28(4):270-273

Palavras-chave: Obesidade; Gastroplastia; Comorbidade

PRESSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS

VERIDIANA PINTON TOMALERI; LÍVIA GARCIA

¹ UFLA - Universidade Federal de Lavras

livia.ferreira@dnu.ufla.br

Introdução

A hipertensão arterial (HA) é uma doença de causa multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. A alta ingestão de sódio, álcool, elevada circunferência da cintura (CC) e índice de massa corporal (IMC) estão relacionadas à HA. Algumas dessas condições têm sido relatadas em estudantes universitários. Sabe-se que quando a hipertensão arterial é diagnosticada e tratada precocemente previnem-se complicações futuras, o que auxilia na qualidade de vida. Assim, o conhecimento sobre a prevalência de fatores de risco para HA pode alertar estudantes sobre a importância da prevenção.

Objetivos

O objetivo desse estudo avaliar a pressão arterial e a relação da mesma com a ingestão de sódio e álcool, IMC, CC e histórico familiar de estudantes universitários.

Metodologia

Trata-se de estudo transversal, realizado em uma Instituição de Ensino Superior do Sul de Minas Gerais. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (Parecer nº 1.637.936) e executado após o consentimento de cada indivíduo. Foram incluídos estudantes com faixa etária de 20 a 25 anos e que estavam matriculados em cursos de graduação. Os graduandos responderam um inquérito alimentar de produtos ricos em sódio e frequência de ingestão de bebidas alcoólicas. Foram coletados dados de histórico familiar, a prática de atividade física, sexo, idade, peso e altura para cálculo do IMC, e a pressão arterial e CC foram aferidas. Os dados foram digitados em planilha do Microsoft Excel 2010 e as análises estatísticas foram realizadas pelo software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 20.0. O teste de qui-quadrado foi utilizado em todas as análises sendo considerado $p < 0,05$, para significância estatística.

Resultados

A amostra foi composta por 150 estudantes universitários, com média de idade de $21,96 \pm 1,86$ anos, sendo a maior parte da amostra do sexo masculino (57,3%; $n=86$). Entre os universitários que participaram do estudo nenhum tinha diagnóstico de hipertensão (0%, $n=0$). A média do IMC foi de $23,95 \pm 4,55$ kg/m², e 31,3% ($n=47$) dos estudantes estavam com excesso de peso. A média da pressão arterial sistólica foi de $119,6 \pm 13,08$ mmHg e da pressão arterial diastólica foi de $72,1 \pm 8,91$ mmHg, sendo que 8% ($n=12$) apresentaram valores compatíveis aos de HA. A classificação da pressão arterial foi estatisticamente associada ao sexo e na qual os homens tiveram valores mais altos de pressão arterial e de IMC ($p < 0,05$), nos indivíduos com excesso de peso. Também foi associada ao elevado consumo de sódio ($p < 0,05$). A frequência diária de dieta hipersódica foi observada em 46,7% ($n=70$) dos acadêmicos. No que se refere ao consumo de produtos com alto teor de sódio pelos universitários que apresentaram pressão arterial limítrofe e valores compatíveis ao de hipertensão arterial, destaca-se o elevado consumo de mostarda, molho barbecue, molho de pimenta, catchup alto consumo de sal adicionado, biscoitos cream craker, salgados tipos chips, bacon.

Conclusão

Gênero masculino, excesso de peso e elevado consumo de sódio foram associados aos valores de PA em estudantes universitários.

Referências

WILLIAMS B. The year in hypertension. JACC. v 55, n. 1, p. 66-73, 2010.

KUSCHNIR MCC, Ribeiro MG. Hipertensão arterial na adolescência: abordagem e tratamento. Adolesc Saude. v. 3, n. 3, p. 7-10, 2006.

PEREIRA M, LUNET N, AZEVEDO A, BARROS H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. J Hypertension. v.7, n.5, p. 963–975, 2009.

BLOOM DE, CAFIERO ET, JANÉ-LLOPIS E, ABRAHAMS-GESSEL S, BLOOM LR, FATHIMA S, et al. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Program on the Global Demography of Aging (on line). Geneva: World Economic Forum. 2011

Palavras-chave: Hipertensão; Sódio; Álcool; Antropometria

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER

MARÍLIA DE MELO FREIRE LYRA; BRUNA NASCIMENTO DA SILVA; MIRELLA GONDIM OZIAS AQUINO DE OLIVEIRA; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS; ELDA SILVA AUGUSTO DE ANDRADE; ALINE FIGUEROA CHAVES

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
montenathaly@gmail.com

Introdução

A anemia é uma das complicações mais frequentes em pacientes oncológicos. A incidência e severidade da anemia dependem do tipo de tumor, estadiamento do câncer, tipo de tratamento e também é influenciada pela idade do paciente, sendo a população idosa um grupo de maior vulnerabilidade para essa doença.

Objetivos

O presente trabalho tem por objetivo demonstrar a prevalência de anemia em idosos diagnosticados com câncer em internamento hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, composto por idosos (> 60 anos) de ambos os sexos diagnosticados com câncer internados na enfermaria de oncologia de um hospital de referência do Nordeste. A amostra foi classificada em: câncer de cabeça, pescoço e TGI; mama; pulmão e pleura; genito-urinário; e outros. Para avaliação da anemia, adotou-se o ponto de corte da Organização mundial de Saúde (2001) de hemoglobina <12g/dl para pacientes do sexo feminino e de <13g/dl para o sexo masculino. A hemoglobina foi analisada através do método automação. Os dados foram digitados no programa EXCEL para Windows, versão 2013 e a análise estatística foi feita no programa SPSS, versão 21.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição com o protocolo nº: 10241612.7.0000.5201.

Resultados

Foram avaliados 228 idosos, com diagnóstico de câncer genito-urinário (37,7%), cabeça, pescoço e TGI (35,9%), pulmão e pleura (12,7%), mama (7,9%) e outros (5,7%). A média de idade foi de 69,78 ±7,180 sendo a maior parte do sexo masculino, o que correspondeu a 60,5% (n=138) da amostra. A maior prevalência de anemia foi encontrada no câncer genito-urinário, onde 92,5% dos pacientes apresentaram anemia durante o internamento, seguido do câncer de cabeça e pescoço com uma prevalência de 91,1%. Os cânceres de mama, pulmão e pleura e outros, tiveram uma prevalência da doença de 81,8%, 85,3% e 86,7% respectivamente. Em relação ao sexo 90% dos homens apresentou anemia e 89,1% das mulheres.

Conclusão

Os dados encontrados sugerem uma elevada prevalência de anemia em idosos oncológicos independente do tipo de cancer ou sexo. A maior prevalência de anemia no câncer genito-urinário pode ser explicada pelas perdas sanguíneas características da doença. Os idosos por apresentarem em sua fisiologia um declínio funcional de múltiplos sistemas orgânicos, estão predispostos ao aparecimento dessa complicação que é facilitada pela fisiopatologia do câncer. O conhecimento da prevalência da anemia nesse grupo é importante, já que se pode dimensionar a extensão do problema e desta forma, tomar medidas eficazes de tratamento e controle dessa patologia.

Referências

CALABRICH, A. F.; KATZ, Artur. Deficiência de ferro no paciente com câncer. **Rev bras hematol hemoter**, v. 32, n. 2, p. 95-8, 2010.

MILAGRES, Clarice S. et al. Prevalência e etiologia da anemia em idosos: uma revisão integral. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 48, n. 1, p. 99-107, 2015.

SCHAAN, Mariza D.'Agord et al. Hematological and nutritional parameters in apparently healthy elderly individuals. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 29, n. 2, p. 136-143, 2007.

Palavras-chave: IDOSO; NEOPLASIA; ANEMIA; PREVALÊNCIA

PREVALÊNCIA DE ANOREXIA EM BAILARINAS CLÁSSICAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DAIANA DA SILVA AZEVEDO; FABIANA SANTOS BRANDÃO; ADRIANA DA SILVEIRA LEAL; MARIANA CATTAPRETA CAIADO PEREIRA

¹ UNISUAM - Centro Universitário Augusto Motta
mcattapreta@gmail.com

Introdução

O Ballet Clássico é uma modalidade de dança que nasceu há aproximadamente 500 anos. Desde a sua criação acontece uma grande influência sobre a estética corporal das bailarinas, influenciando em suas escolhas alimentares na busca de um corpo magro.

Objetivos

O objetivo geral deste trabalho foi fazer uma avaliação do perfil nutricional de adolescentes e adultas, do sexo feminino, que praticam Ballet Clássico, no Município de São João de Meriti/RJ e na Cidade do Rio de Janeiro – RJ e aplicar o Questionário tipo qualitativo Teste de Atitudes Alimentares (EAT – 26).

Metodologia

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo, que aborda a Anorexia no Ballet Clássico. O levantamento de dados coletados foi realizado através de um QUESTIONÁRIO TIPO QUALITATIVO TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26), assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO pelos responsáveis que autorizaram a participação dos menores de 18 anos e a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO das bailarinas maiores de 18 anos que aceitaram participar. O questionário, TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT - 26), contém 26 perguntas, cujo o principal objetivo é avaliar se o indivíduo está com o distúrbio alimentar ou se há o risco de desenvolver a Anorexia. Caso o total de escores encontrados seja maior ou igual a 20 pontos, é considerado positivo e confirma a presença de atitudes alimentares patológicas, além, do risco de desenvolvimento da anorexia. O escore entre 0 e 19 pontos, significa fora de risco. O questionário foi aplicado em quatro studios de Dança, sendo que dois studios foram no Município de São João de Meriti/RJ e os outros dois studios na Cidade do Rio de Janeiro – RJ. Durante os meses de Setembro e Outubro de 2017, sendo respondido no final das aulas individualmente por 32 bailarinas do sexo feminino, após um breve esclarecimento sobre o tema abordado. Os dados antropométricos foram os relatados e analisou-se, o estado nutricional das bailarinas através da antropometria (peso e altura) e no caso das adolescentes, o estágio pubertário.

Resultados

Participaram da pesquisa 31 Bailarinas, sendo 9 Adolescentes e 22 Adultas, com a idade entre 11 e 45 anos que foram divididas em dois grupos. O grupo 1, composto de bailarinas adolescentes entre a faixa etária de 11 a 14 anos, onde a média de idade foi de 12,55 ($\pm 1,01$), a média do peso foi de 54,77 ($\pm 7,51$), a média da altura foi de 1,59 ($\pm 0,04$) e o índice da massa corporal (IMC) foi de 21,59 ($\pm 2,48$). O Grupo 2, foi composto por bailarinas adultas entre a faixa etária de 18 a 45 anos, onde a média de idade foi de 28,04 ($\pm 7,24$), a média do peso foi de 56,27 ($\pm 9,41$), a média da altura foi de 1,61 ($\pm 0,05$), e o índice da massa corporal (IMC) com a média de 21,55 ($\pm 2,60$). De acordo com esses dados, observou-se que o Grupo 1, apresentava 11% das bailarinas desnutridas, 45% eutróficas, 33% com sobrepeso e 11% com obesidade grau 1. Já o Grupo 2, apresentou 18% das bailarinas com desnutrição, 77% eutróficas e 5% com sobrepeso. Com relação a resposta dos questionários, o grupo 1 apresentou a média de 14,56 pontos ($\pm 8,92$) sendo 22,22% dos questionários com a pontuação maior do que 20 pontos. Já o grupo 2 a média foi de 15,48 ($\pm 9,96$) com 21,74% dos questionários com pontuação superior a 20 pontos.

Conclusão

Conclui-se que, mesmo sem cunho profissionalizante, o Ballet Clássico tem interferência nas escolhas alimentares e na exigência de um corpo magro e “perfeito” por parte das bailarinas.

Referências

Palavras-chave: Ballet Clássico; Anorexia; Transtorno Alimentar

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO E AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO E GLICÊMICO DE IDOSAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE GERONTOGERIÁTRICA

RHAYARA THACILLA FERREIRA DOS SANTOS; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS; MARIA CONCEIÇÃO CHAVES DE LEMOS

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

rhayara_ferreira@hotmail.com

Introdução

O comprometimento do estado nutricional dos idosos, em decorrência de alterações fisiológicas ligadas ao envelhecimento, é uma realidade. Entretanto não são apenas tais alterações que tem a capacidade de deprimir o estado nutricional do indivíduo, o estilo de vida inadequado, caracterizando uma dieta desbalanceada, a inatividade física e o consumo de álcool e fumo, tem potencial danoso sobre a saúde dos indivíduos. As unidades gerontogeriatricas emergem diante do envelhecimento população como estratégias de promoção de qualidade de vida. No Brasil as doenças cardiovasculares representam a principal causa de morbimortalidade, fazendo com que a prevenção das DCNT e controle de seus fatores de risco constituam um dos maiores desafios para a saúde pública.

Objetivos

Observar a prevalência de excesso de peso e avaliar o perfil lipídico e glicêmico de idosas assistidas por uma unidade de atenção ao idoso com atenção multiprofissional.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal do tipo série de casos, realizado com 52 idosas frequentadoras do Núcleo de Atenção ao Idoso, que foram previamente esclarecidos sobre os propósitos da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os exames bioquímicos foram transcritos de prontuários ou apresentados pelas pacientes no momento da avaliação. Somente eram transcritos os exames realizados até 3 meses antes da consulta. Para o perfil glicêmico foi utilizado os pontos de corte determinados pelo Internacional Diabetes Federation; Para o perfil lipídico, os pontos de corte determinados pela Diretrizes Brasileiras de Dislipidemias (2013). O banco de dados foi digitado no programa Microsoft Office Excel 2010 com dupla entrada, e utilizado o programa Validate. A análise estatística foi realizada no programa Epi-info versão 6.04 e SPSS versão 13.0. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAEE 27851614.1.0000.5206.

Resultados

Foram avaliadas 70 idosas, cuja idade média observada foi de 68,9 anos, sendo 58,6% com idade entre 60 e 69 anos e 41,4% com 70 anos ou mais. O IMC médio encontrado nessa população foi de 27,6Kg/m², estando 48,6% com excesso de peso, 41,4% eutróficas e 10% abaixo do peso. Com relação às doenças crônicas, as mais recorrentes foram Hipertensão (54%), hipercolesterolemia (35,7%) e diabetes ou resistência insulínica (24%). A análise do perfil lipídico constatou que 45,1% apresentavam o colesterol total dentro da faixa de recomendação, 39,2% estavam no limítrofe e 15,7% apresentavam o colesterol alto. O LDL estava adequado em 49%, limítrofe em 39,2% e alto em 11,8%; enquanto o HDL estava adequado em 56,9% e abaixo do preconizado em 43,1%. Quanto ao triglicérideo, o percentual de adequação foi de 62,5%, enquanto 25% estavam no limítrofe e 12,5% apresentaram valores inadequados. A glicemia de jejum se mostrou adequado em 57,4% das participantes, dentro do limítrofe em 37% e alta em 5,6%.

Conclusão

Apesar da maioria das participantes ter sido classificada com excesso de peso, através da utilização do Índice de Massa Corporal, na casuística, a avaliação bioquímica identificou que em relação à glicemia, triglicérideos, colesterol LDL e HDL a maioria exibe uma bioquímica dentro do desejável. A exceção foi verificada somente para o colesterol VLDL. Esses achados podem ser justificados pelo nível de atividade física, controle clínico-nutricional e medicamentoso, ofertados em conjunto com uma assistência global a saúde do idoso pela unidade especializada em pauta.

Referências

BUENO, J. M.; MARTINO, S. D. M.; FERNANDES, M. F. S.; COSTA, L. S.; SILVA, R. R. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. Alfenas, MG, Ciência & Saúde Coletiva, 2008.

DUNCAN, B. B.; CHOR, D; AQUINO, E. M. L.; BENSENOR, I. M.; MILL, J. G.; SCHMIDT, M. I.; LOTUFO, P. A.; VIGO, Á.; BARRETO, S. M. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Porto Alegre, RS, Rev. Saúde Pública, 2012.

SCHERER, R; SCHERER, F; CONDE, S. R; BOSCO, S. M. D. Estado nutricional e prevalência de doenças crônicas em idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul. RS; Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2013.

Palavras-chave: ASSISTÊNCIA AO IDOSO; QUALIDADE DE VIDA; COMORBIDADES

PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL EM AMOSTRA REPRESENTATIVA DE CRIANÇAS ADMITIDAS NO PRONTO-SOCORRO INFANTIL DOS HOSPITAIS DO DISTRITO FEDERAL

JULIANA ROLIM VIEIRA MACIEL; CAMILA NASCIMENTO CRUZ; MONIQUE GOMES CARNEIRO CUNHA; KENIA MARA BAIOCCHI DE CARVALHO; ELIANE SAID DUTRA

¹ UNB - Universidade de Brasília

juliana.rolim@gmail.com

Introdução

A desnutrição hospitalar infantil continua elevada, com prevalência até 43,2%. A identificação dos fatores de risco agravantes dessa condição é importante para viabilizar a intervenção nutricional precoce. Então foram elaborados instrumentos de triagem de risco nutricional em pediatria. Dentre eles, dois foram traduzidos para o português e o instrumento Screening Tool for Risk On Nutritional status and Growth se mostrou mais prático, fácil e reprodutível.

Objetivos

O objetivo do projeto foi identificar a prevalência de risco nutricional em crianças admitidas no serviço de pronto-socorro infantil dos hospitais do Distrito Federal.

Metodologia

Estudo observacional, transversal, analítico. Os dados foram coletados no pronto-socorro pediátrico de 10 hospitais do Distrito Federal, em crianças com acima de 1 mês e menores de 10 anos, de ambos os sexos, admitidos no hospital. Foram excluídos todos aqueles pacientes sindrômicos, com paralisia cerebral e que requereram avaliação do estado nutricional com curvas específicas, pacientes impossibilitados de aferição direta da antropometria, com edema ou em anasarca, admitidos direto nos boxes de emergência e isolamento e que vieram transferidos de outros hospitais. A amostragem utilizada nesta pesquisa foi a aleatória por etapas, sendo a quantidade de leitos a medida para ponderar a amostra. Foi fixado em 5% a percentagem de erro na estimativa e assumido margem de erro de 5%, com um tamanho de amostra total de 207 pacientes. A coleta ocorreu em três meses seguidos, fevereiro, março e abril. Ela foi em bloco, com sorteio da sequência dos hospitais e dia de coleta, e realizada por um único pesquisador, com questionário de identificação do participante, instrumento de triagem e aferição dos dados antropométricos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa das instituições envolvidas e aprovado por elas, com números de pareceres 1.774.918 e 1.800.148. A coleta de dados foi iniciada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável. Os dados foram tabulados, calculadas as medidas de dispersão e frequências das variáveis, e a realizadas associações.

Resultados

Foram avaliadas 271 crianças, com prevalência do sexo masculino (56,46%) e lactentes (41,70%), média de idade de $37,94 \pm 31,33$ (IC95% 34,20-41,69) meses. Maioria admitida por doença respiratória (52,03%). Entre os menores de 3 anos, 60,47% nasceram via parto normal, com média de idade gestacional de $38,67 \pm 2,25$ semanas (IC95% 38,12-39,21), e 8% eram prematuros. As medidas antropométricas peso, estatura e circunferência do braço apresentaram médias de $14,44 \pm 7,99$ kg (IC95% 13,49-15,40); $92,55 \pm 22,86$ cm (IC95% 89,82-95,29) e $15,11 \pm 1,61$ cm (IC95% 14,89-15,33), respectivamente. De acordo com antropometria, 12,18% estavam desnutridos e menos de 10% eram menores de 5 anos. O instrumento identificou 78,60% em risco nutricional, dentre eles, 75,28% com médio risco e 3,32% alto. A média foi de $1,51 \pm 1,18$ pontos (IC95% 1,37-1,65). Dentre os desnutridos, a maioria (27,27%) era do Hospital de Brazlândia, lactentes (45,45%) e estavam em risco nutricional de acordo com o instrumento (78,79%).

Conclusão

A prevalência de desnutrição infantil hospitalar ainda é elevada, assim como o risco nutricional identificado pelo instrumento. Isso reforça a importância da identificação do risco nutricional no primeiro contato que permitirá uma intervenção nutricional precoce.

Referências

- KANASHIRO M, FILHO LAP, PENNA FJ, FUJII JB. Avaliação pondo-estatural e condições para essa aferição em crianças internadas em hospital de Belo Horizonte. Rev Med Minas Gerais, 18, 3, 153-159, 2008.
- LUCIE S, BARBORA Z. Evaluation of malnutrition of hospitalized children using the screening tool for the assessment of malnutrition in paediatrics. Cas Lék ces, 151, 397-400, 2012.

HULST JM, ZWART H, HOP WC, JOOSTEN KFM. Dutch national survey to test the STRONGkids nutritional risk screening tool in hospitalized children. Clin Nutr, 29, 106-111, 2010.

CARVALHO FC, LOPES CR, VILELA LC, VIEIRA MA, RINALDI AE, CRISPIM CA. Translation and cross-cultural adaptation of the Strongkids tool for screening of malnutrition risk in hospitalized children. Rev Paul Pediatr, 31, 2, 159-165, 2013

TEIXEIRA AF, VIANA KD. Nutritional screening in hospitalized pediatric patients: a systematic review. J Pediatr, 92, 4, 343-352, 2016.

Palavras-chave: Desnutrição infantil; Risco nutricional; Triagem

PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

AIRTON VINICCIUS OLIVEIRA MOREIRA; NATASHA CORDEIRO DOS SANTOS; HENRIQUE DA CONCEIÇÃO COSTA; AQUILES ASSUNÇÃO CAMELIER; FERNANDA WARKEN ROSA CAMELIER

¹ UNEB - Universidade do Estado da Bahia, ² EBMS - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
amnutricao@hotmail.com

Introdução

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é um problema de saúde global definido pela obstrução das vias aéreas, presença do enfisema e bronquite crônica. A manifestação inflamatória da doença tem perfil sistêmico afetando o sistema musculoesquelético. À medida que a Sarcopenia é uma síndrome descrita por perda de massa muscular, força ou função. É um achado importante em pacientes com a doença obstrutiva e reflete risco adicional de fraqueza nos músculos agravando a doença.

Objetivos

Sistematizar o conhecimento acerca da prevalência de Sarcopenia em pessoas com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e avaliar os métodos diagnósticos.

Metodologia

O protocolo da revisão foi cadastrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* através do registro: 80966. A busca foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, *Science Direct* e no recurso *PubMed* com os seguintes descritores: *Pulmonary Disease*, *Chronic Obstructive Disease*; *Sarcopenia*; sinônimos acrescidos dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos com amostra de pessoas com a doença pulmonar; estudos observacionais que avaliaram a prevalência de Sarcopenia em pessoas com a doença pulmonar obstrutiva crônica; estudos com dados primários ou secundários; estudos publicados em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos estudos que não detalharam o método diagnóstico da Sarcopenia. O rastreamento foi feito em três etapas: escolha de artigos por título; análise por resumo; leitura de artigos na íntegra por dois pesquisadores, havendo discordância, um terceiro pesquisador foi convocado.

Resultados

Foram selecionados 875 títulos de artigos, destes 838 foram excluídos por não apresentarem correlação com o tema proposto e 37 foram selecionados. Destes, 15 foram excluídos por não preencherem os critérios da revisão. Na etapa seguinte, seis artigos foram excluídos pelo primeiro revisor (três realizaram intervenção, um não estimou a prevalência da síndrome, um era composto por amostra de indivíduos saudáveis, um não avaliou Sarcopenia). Houve dúvida na seleção de dois estudos, assim 14 artigos incluídos pelo primeiro revisor. Na análise do segundo revisor, foram excluídos três estudos (um composto por amostra de indivíduos saudáveis, um não avaliou a síndrome e um realizou intervenção), logo, 19 estudos incluídos. Houve divergências na seleção de cinco estudos e após apreciação do terceiro pesquisador, um estudo foi excluído por não avaliar Sarcopenia. Ao final, 18 estudos elegidos para revisão. O período de publicação dos artigos foi de 2010 a 2017. A prevalência de Sarcopenia variou de 6,9% a 86,5%. Todos os estudos avaliaram a composição corporal: 66,6% utilizaram a absorciometria de raios-X de energia dupla, 27,7% utilizaram a bioimpedância elétrica e 5,5% antropometria. Cinco estudos avaliaram a força com dinamômetros, destes 60% através da flexão de joelho e 40% preensão palmar. Nove estudos avaliaram o desempenho físico, sendo o teste de caminhada de 6 minutos utilizado em 75%, e o teste de velocidade da marcha em 25%.

Conclusão

Os resultados sugerem que a prevalência de Sarcopenia na população com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é alta, com média de 32,7%. Os parâmetros de diagnóstico mais utilizados foram absorciometria de raios-X de energia dupla, para composição corporal; flexão de joelho, para força; e caminhada de 6 minutos, para desempenho físico.

Referências

Vestbo J, Hurd SS, Agustí AG, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary. *Am J Respir Crit Care Med*. 2013;187(4):347–365.

BYUN, Min Kwang et al. Sarcopenia correlates with systemic inflammation in COPD. *International Journal Of Chronic*

Obstructive Pulmonary Disease, [s.l.], v. 12, p.669-675, fev. 2017. Dove Medical Press Ltd.. <http://dx.doi.org/10.2147/copd.s130790>.

CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. Age And Ageing, [s.l.], v. 39, n. 4, p.412-423, 13 abr. 2010. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afq034>.

LEE, Dong-won et al. Presence of sarcopenia in asthma–COPD overlap syndrome may be a risk factor for decreased bone-mineral density, unlike asthma: Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) IV and V (2008–2011). International Journal Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, [s.l.], v. 12, p.2355-2362, ago. 2017. Dove Medical Press Ltd.. <http://dx.doi.org/10.2147/copd.s138497>.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Sarcopenia; Avaliação Nutricional

PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE AÇAÍ ENTRE PACIENTES CHAGÁSICOS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

DANIELA DE ALENCAR DA SILVA; ANA CAROLINNY DA COSTA SILVA; LILIAN PEREIRA DA SILVA COSTA; DILMA DO SOCORRO MORAES DE SOUZA; MARIA DO SOCORRO PASCOA VIEGAS

¹ UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, ² HUIBB - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

danieladealencar.s@gmail.com

Introdução

O açaí é um fruto da palmeira *Euterpe oleracea*, encontrada na Floresta Amazônica e faz parte do cotidiano da região norte, onde enfrenta uma série de problemas acerca do seu consumo. Pois, sem as devidas medidas de higiene pode ser também uma fonte de transmissão da doença de Chagas (FERREIRA, BRANQUINHO; LEITE, 2014).

Objetivos

Analisar o consumo de açaí e o estado nutricional de portadores de doença de Chagas atendidos em um ambulatório de referência da doença.

Metodologia

Estudo descritivo, de corte transversal, realizado com pacientes portadores de Doença de Chagas no período de agosto de 2016 a outubro de 2017. Foram atendidos adultos e idosos, com diagnóstico confirmado de DC, de ambos os sexos, onde foram atendidos pelo Programa Multidisciplinar de Doença de Chagas, por meio da aplicação de formulário contendo perguntas referentes à procedência, forma de transmissão da doença, o tempo de diagnóstico e em relação ao consumo e frequência do açaí, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer 2.051.864. Todos os participantes aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise descritiva dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010.

Resultados

Foram avaliados 100 indivíduos com idade entre 18 a 83 anos, destes 55% eram do sexo masculino. Os municípios que os pacientes mais residem são, Abaetetuba (14%), seguido por Igarapé Miri (13%), Belém (11%), Cametá (10%) e Breves (6%). Os pacientes relataram de que forma acreditavam ter adquirido a doença, 35% não sabiam como tinham adquirido, 33% acreditavam que tenha sido por meio do açaí, 23% acreditavam ter sido pela picada do barbeiro e 12% acreditavam ter sido por algum outro alimento contaminado. Com relação ao consumo do açaí, foi visto que 89% realizam o consumo do açaí, destes, 71,9% (n=64) relataram consumir pelo menos uma vez por dia, 23,6% (n=21) realizam o consumo semanal e 4,4% (n=4) realizam mensal. Foi relato o tempo de diagnóstico de cada paciente, 56% têm de 1 a 5 anos de tempo de diagnóstico da doença, 32% pacientes com 1 a 11 meses de diagnóstico, 8% pacientes com 6 a 10 anos de diagnóstico e 4% (n=4) pacientes de 10 a 15 dias de tempo de diagnóstico, onde é possível observar um aumento no número de pacientes com doença de Chagas com menor tempo de diagnóstico, ou seja, a doença está cada vez mais prevalente.

Conclusão

: Observa-se que o consumo do açaí ainda é um hábito forte na cultura dessa população, mesmo após acontaminação, acreditando-se que seja pelo o açaí manipulado de forma errada ou não, é possível observar que os usuários permanecem realizando o consumo do açaí, dessa forma a importância de realizar a intervenção nutricional desses indivíduos se torna de extrema importância, tendo em vista que tendo posse de informações da forma de contaminação, o risco de realizar o consumo de açaí contaminado é menor, diante de grande disseminação da doença na região. Portanto, a implementação de medidas, de educação e segurança alimentar, se tornam importante, de modo que atenda a individualidade de cada um, respeitando os aspectos sociais, demográfico, econômicos e culturais, necessária para a melhorar a qualidade vida desses pacientes e evadir o risco de morte prematura, com aumento de risco cardiovascular e propagação dessa doença.

Referências

FERREIRA, R. T. B.; BRANQUINHO, M. R.; LEITE, P. C. Transmissão oral da doença de Chagas pelo consumo de açaí: um desafio para a Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 4-11, 2014.

Palavras-chave: Açaí; Antropometria; Hábitos alimentares

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR COMO FORMA DE CONTROLE GLICÊMICO EM DIABÉTICOS IDOSOS.

PRISCILLA DA SILVA GOMES; CAMILA VILELA DA SILVA SIMÕES; ROBERTA DE CÁSSIA OLIVEIRA FERRER;
MARIA GORETTI PESSOA DE ARAÚJO BURGOS; PEDRITA MIRELLA ALBUQUERQUE QUEIROZ

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco, ² ESTÁCIO DO RECIFE - Centro Universitário Estácio do Recife
queirozpma@yahoo.com.br

Introdução

A educação nutricional é uma ferramenta que dá autonomia ao educando, para que ele possa assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação e está em consonância com a estratégia educativa do auto-cuidado[1]. A necessidade de desenvolver atividades de ensino ou práticas educativas de saúde, direcionadas ao paciente diabético e a sua família, está relacionada à prevenção de complicações através do automanejo da doença, o que permite ao paciente conviver melhor com esse problema [2]. Portanto, a orientação nutricional é importante para auxiliar o indivíduo a melhorar seus hábitos alimentares e obter um controle metabólico da doença

Objetivos

Avaliar parâmetros glicêmicos em idosos diabéticos antes e depois da participação em sessões de programa de educação alimentar.

Metodologia

Estudo do tipo transversal, realizado com idosos diabéticos tipo 2, em que foram avaliadas Glicemia de Jejum, Glicemia Pós-Prandial e Hemoglobina Glicada A1c, em períodos pré e pós a realização de programa de educação alimentar para Idosos Diabéticos tipo 2, no primeiro semestre do ano de 2013, realizado no Núcleo de Atenção ao Idoso na Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE. Foram considerados como parâmetros desejáveis a Glicemia de Jejum ≤ 150 mg/dl, Pós- Prandial < 180 mg/dl e Hemoglobina Glicada 7-8% [4]. Foi utilizado o SPSS para as análises estatísticas com aplicação dos testes Exato de Fisher, T de Student, ANOVA e Coeficiente de Correlação de Pearson. Para todas as análises estatísticas o nível de significância adotado foi de 5%. Em relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética (número do CAAE: 54325716.2.0000.5208).

Resultados

A população foi constituída por 40 portadores de diabetes mellitus tipo 2, na faixa etária de 60 a 86 anos, de ambos os sexos, sendo 80% do sexo feminino, provenientes na sua maioria da cidade do Recife (84%), recebendo tratamento farmacológico através de hipoglicemiantes orais, e frequentando regularmente o programa de Educação. No período inicial do programa, 85,36% do grupo estudado apresentaram glicemia de jejum desejável, enquanto no período pós-programa esse contingente foi elevado em 12,20%. Do mesmo modo, detectou-se elevação no número de pacientes com melhora dos níveis de Glicemia Pós- Prandial (9,76%). Na avaliação da Hemoglobina Glicada também ocorreu uma beneficiação em 53,66% dos pacientes que passaram a apresentar taxas em torno de 7%.

Conclusão

A intervenção nutricional através da educação alimentar evidenciou melhora dos parâmetros glicêmicos no período avaliado, evidenciando sua relevância na manutenção de uma alimentação adequada e, conseqüentemente, no controle metabólico e prevenção de complicações no Diabetes tipo 2.

Referências

1. Cervato, A. M., Derntil, A. M., Latorre, M. R. D. O., et al. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. Rev. Nutr., jan./fev. 2005, vol.18, no.1, p.41-52. ISSN 1415-5273.
2. Otero LM, Zanetti ML, Ogrizio MD. Knowledge of diabetic patients about their disease before and after implementing a diabetes education program. Rev. Latino-Am. Enferm. 2008; 16(2):231.
3. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care 2010; 33(1):S11-S61.
4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: Acesso em: 03 de abril de 2017.

Palavras-chave: Diabetes; Glicemia; Educação Nutricional

“PROGRAMAÇÃO PATERNA INTERFERE NA INFLAMAÇÃO DO TECIDO ADIPOSEO DE PROLES ADULTAS”.

FERNANDA ORNELLAS PINTO DA CRUZ; ISABELE BRINGHENTI SARMENTO; BRENDA AKEMI NAGAGATA FRANKLIN DE MATTOS; CARLOS ALBERTO MANDARIM-DE-LACERDA; MÁRCIA BARBOSA AGUILA

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

brenda_akemii@hotmail.com

Introdução

A obesidade tornou-se um importante problema de saúde pública, afetando indivíduos de todas as faixas etárias, particularmente mulheres e homens em fase reprodutiva[1]. A obesidade paterna altera a homeostase da glicose-insulina e a vida útil das ilhotas pancreáticas nas filhas[2,3]. O estado de obesidade é caracterizado por uma inflamação no tecido adiposo branco (TAB), com liberação de citocinas inflamatórias, como IL-6 (interleucina 6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF-alfa), que são relacionadas ao desenvolvimento de comorbidades inerentes à obesidade[4]. A condição inflamatória no TAB é ligada à ativação da proteína ativada por mitógenos quinases (MAPK), incluindo regulação do sinal extracelular kinase (ERK) 1/2 e c-Jun N-terminal quinase (JNK), que induzem a produção de citocinas pró-inflamatórias [5]. Além disso, a literatura relata uma ativação aumentada do sistema renina-angiotensina local (SRA) no TAB em associação com obesidade. O mecanismo pelo qual o SRA local induz a condição inflamatória no TAB é através do receptor do tipo 1 de angiotensina (AT1r). A ativação do SRA local por AT1r induz a expressão de MAPK, com uma produção de citocinas pró-inflamatórias [6].

Objetivos

Avaliar os efeitos da obesidade induzida por dieta hiperlipídica desde o período pré-acasalamento sobre a massa corporal e perfil metabólico dos progenitores. Nos filhotes objetivou-se avaliar se a obesidade do pai programa o tecido adiposo na prole através do sistema renina-angiotensina local e via MAPK.

Metodologia

Os camundongos C57BL / 6 machos receberam dieta de controle (grupo de pai magro; 17% de energia a partir de lipídios) ou dieta rica em gordura (grupo do pai obeso, 49% de energia dos lipídios) por 8 semanas antes do acasalamento. As mães receberam dieta de controle ao longo de o experimento. Os camundogos foram acasalados: mãe magra e pai e mãe magra e pai obeso. Descendentes receberam a dieta controle do desmame até os 3 meses de idade quando foram estudados. A sensibilidade à insulina foi avaliada pelo QUICKI (Índice quantitativo de verificação de sensibilidade a insulina). A estereologia estimou a área transversal média dos adipócitos. A expressão genica foi avaliada pelo RTQ PCR e proteica pelo western blotting. Teste Brown-Forsythe para distribuição normal e homogeneidade das variâncias. Diferenças entre os grupos foram analisadas utilizando o teste T e ANOVA de dois fatores (seguido pelo pós-teste de Holm-Sidak). Em todos os casos, consideramos $P < 0,05$ significativo, sendo os dados expressos como média \pm desvio padrão da média (DP).

Resultados

Na prole, a obesidade do pai levou a diminuir quicki com comprometimento da via de sinalização de insulina em ambos os sexos. Em consonância com esses achados, no tecido adiposo branco, proles de machos demonstraram adipócitos hipertrofiados, citocinas pró-inflamatórias avançadas, sobre ativação dos componentes do sistema local renina-angiotensina (SRA) e quinase regulada por sinal extracelular 1/2 (ERK1 / 2), e inibição de receptores ativados por proliferadores de peroxissoma (alfa e gama).

Conclusão

Observamos que a obesidade do pai influencia a prole na vida adulta, com prejuízo na homeostase da insulina, remodelação de adipócitos e tecido adiposo, super expressão de IL-6 E TNF-ALFA em descendentes masculinos. A ativação do SRA local e ERK1 / 2, um concomitante PPAR diminuição e comprometimento na fosforilação de akt E IRS-1 poderiam explicar pelo menos em parte as descobertas independentemente do aumento da massa corporal na prole.

Referências

1. Flegal KM, Carroll MD, Kit BK, Ogden CL (2012) Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults, 1999–2010. JAMA 307(5):491–497. doi:10.1001/jama.2012.39
2. Ng SF, Lin RC, Laybutt DR, Barres R, Owens JA, Morris MJ (2010) Chronic high-fat diet in father's programs beta-cell

dysfunction in female rat offspring. *Nature* 467(7318):963–966. doi:10.1038/nature09491

3. Ng SF, Lin RC, Maloney CA, Youngson NA, Owens JA, Morris MJ (2014) Paternal high-fat diet consumption induces common changes in the transcriptomes of retroperitoneal adipose and pancreatic islet tissues in female rat offspring. *FASEB J* 28(4):1830–1841. doi:10.1096/fj.13-244046

4. Liu HQ, Qiu Y, Mu Y, Zhang XJ, Liu L, Hou XH, Zhang L, Xu XN, Ji AL, Cao R, Yang RH, Wang F (2013) A high ratio of dietary n-3/n-6 polyunsaturated fatty acids improve obesitylinked inflammation and insulin resistance through suppressing activation of TLR4 in SD rats. *Nutr Res* 33(10):849–858. doi: 10.1016/j.nutres.2013.07.004

5. Siriwardhana N, Kalupahana NS, Cekanova M, LeMieux M, Greer B, Moustaid-Moussa N (2013) Modulation of adipose tissue inflammation by bioactive food compounds. *J Nutr Biochem* 24(4):613–623. doi: 10.1016/j.jnutbio.2012.12.013

6. Wang C, Chang Q, Sun X, Qian X, Liu P, Pei H, Guo X, Liu W (2015) Angiotensin II induces an increase in matrix metalloproteinase 2 expression in aortic smooth muscle cells of ascending thoracic aortic aneurysms through JNK, ERK1/2, and p38 MAPK activation. *J Cardiovasc Pharmacol* 66(3):285–293. doi:10.1097/FJC.0000276

Palavras-chave: Adipócitos; Biologia Molecular; Gordura genital ; Inflamação; Programação

PROPRIEDADES FUNCIONAIS DO AÇAÍ E SUA UTILIZAÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS

MAYARA EVELY MARTINS DOS SANTOS; THAÍS EMANUELA CAVALCANTI; KARINE MARIA DE MELO BREBAL; THAIS ANABELLY ROCHA DOS SANTOS; LEIVYS HENRIQUE SILVA SANTOS; GABRIEL MARX ASSUNÇÃO COSTA

¹ UNINASSAU - MACEIO - Faculdade Mauricio de Nassau, ² UFAL - Universidade Federal de Alagoas

thais.rocha_@hotmail.com

Introdução

O açaí, tendo por nome científico *Euterpe Oleracea Martius*, é considerado um alimento funcional por conter elevado teor de vitaminas A, C e E, minerais como potássio, cálcio, magnésio e ferro e alto teor de lipídios, como os ômega 6 e 9. Seus carboidratos são de baixo índice glicêmico e carga glicêmica, devido à quantidade de fibras. A composição de proteínas apresenta um percentual relativamente baixo, porém, a distribuição de aminoácidos é considerada ideal. A grande quantidade de flavonoides, elementos antioxidantes, com destaque às antocianinas, tem recebido atribuição aos benefícios de atuação na diminuição ou inibição dos efeitos desencadeados pelos radicais livres, evitando o estresse oxidativo, o que favorece o tratamento ou prevenção de diversas patologias.

Objetivos

O estresse oxidativo está se tornando um problema de saúde pública e como possibilidade de reversão das suas consequências faz-se necessário o uso de uma dieta rica em alimentos com propriedades funcionais. Sendo o Açaí um fruto considerado potente na funcionalidade dos seus compostos torna-se necessário o melhor conhecimento de suas propriedades e a atuação dos mesmos na prevenção e tratamento de doenças.

Metodologia

O presente trabalho foi desenvolvido com base em uma revisão de literatura integrativa no qual foram utilizados os bancos de dados: Lilacs, SciELO, Pubmed, Medline e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores: "Euterpe", "Alimento funcional", "Antioxidantes", "Terapêutica" e suas respectivas traduções na língua inglesa e teve como limitação artigos publicados a partir do ano 2000 a 2016, com estudos realizados no Brasil e exterior, nos idiomas Inglês e Português. Foram analisados 40 artigos, mas apenas 26 configuraram o trabalho exposto, devido à exclusão dos que associavam os benefícios das doenças a nutrientes de diversas fontes, não especificamente os contidos no açaí.

Resultados

O açaí com todas suas propriedades fitoterápicas pode ser aplicado à terapêutica de diversas doenças. Mostra-se benéfico à prevenção e controle de diversas doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus tipo 2, havendo potencial redutor considerável do fruto nos níveis de glicose e de insulina sérica, dislipidemias, através da melhora no perfil lipídico e dos riscos de desenvolver morbidades síndrome metabólica e obesidade. Além de beneficiar a saúde cardiovascular e hepática, possui potencial antiflogístico, efeitos anti-inflamatórios, antimicrobianos, antienvhecimento, analgésicos e neuromoduladores. Mostra-se ainda um potencial recurso para a inibição, redução, reversão ou retardamento da intensa proliferação de células cancerosas.

Conclusão

Diante do que foi visto nesta revisão tornam-se evidentes os efeitos fitoterápicos do açaí. A utilização de compostos à base de açaí associados à alimentação tem mostrado efeitos positivos na prevenção e tratamento de doenças, principalmente as crônicas, pois as propriedades do mesmo oferecem imunoproteção aos indivíduos.

Referências

SARMENTO, F. et al. **Atividade antioxidante do açaí**. Nutrição Brasil, Porto Alegre, RS. Vol.10, N° 3, p. 310-314, 2011.

WANG, X. et al. **Acai, cacao and maca extracts: Anticancer activity and growth inhibition of microbial triggers of selected autoimmune inflammatory diseases**. Pharmacognosy Communications. Brisbane, Australia. Vol. 6, n° 4, p 204-216, 2016.

SKYBBERG, J.A. et al. **Nasal Acai Polysaccharides Potentiate Innate Immunity to Protect against Pulmonary Francisella tularensis and Burkholderia pseudomallei Infections**. National Institute of Allergy and Infectious

Diseases, Plos pathogens. USA. Vol. 8, 2012.

PORTINHO, J. A. et al. **Efeitos Benéficos do Açaí**. International Journal of Nutrology. Rio de Janeiro, RJ. Vol. 5, N° 1, p. 15-20, 2012.

PONTES T.C.M.C.M. **Efeito do consumo da polpa de açaí (*Euterpe oleracea* mart.) sobre as concentrações de adipocinas, medidas antropométricas, de composição corporal, parâmetros bioquímicos, clínicos e dietéticos em mulheres eutróficas e com excesso de peso aparentemente saudáveis**. Universidade Federal de Ouro Preto. Programa de Pós-graduação em saúde e Nutrição. Escola de Nutrição. Ouro preto, MG. p 21-43, 2015.

Palavras-chave: ALIMENTO FUNCIONAL; ANTIOXIDANTES; EUTERPE; TERAPÊUTICA

QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ANSIEDADE DE PACIENTES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

ISABELA SILVA DE SOUSA; TAINÁ MARTINS MORAES; LETÍCIA DOS SANTOS RODRIGUES; NAÍZA NAYLA BANDEIRA DE SÁ; LILIANE MARIA MESSIAS MACHADO; DANIELA LOPES GOMES

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará
isabela_sousa97@hotmail.com

Introdução

A Cirurgia Bariátrica é indicada a pacientes com Índice de Massa Corporal superior a 40 ou a partir de 35 kg/m² associado a alguma doença crônica, quando estes não alcançarem resultados eficazes através de intervenções clínicas tradicionais (PEIXOTO, 2010). Apesar dos benefícios na perda de peso, é necessário acompanhar a longo prazo a qualidade de vida e o nível de ansiedade dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, visto que tais fatores podem prejudicar a adesão ao tratamento (OLIVEIRA, 2014; ALMEIDA, ZANATTA E REZENDE, 2012).

Objetivos

Analisar a percepção de qualidade de vida e o nível de ansiedade de pacientes bariátricos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com 18 pacientes, entre 18 a 59 anos, que realizaram cirurgia bariátrica há mais de 24 meses. Os pacientes foram captados por meio de divulgação nas redes sociais e nas unidades básicas de saúde de Belém-PA. O nível de ansiedade dos participantes foi estimado por meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), instrumento constituído por 21 itens que representam sintomas de ansiedade, que foram avaliados pelos pacientes numa escala de 0 (absolutamente não) a 3 (gravemente difícil de suportar). O escore total foi obtido pela soma dos escores individuais, e permitiu classificar os indivíduos em nível mínimo (escores de 0 a 10), leve (escores de 11 a 19), moderado (escores de 20 a 30) e grave (escores de 31 a 63) de ansiedade. Também foi aplicado questionário SF-36, para análise da percepção sobre qualidade de vida dos pacientes. Os domínios desse instrumento foram agrupados em Componente Físico (CF), que abrange aspectos físicos, dor e vitalidade; e Componente Emocional (CE), que engloba saúde mental, aspectos emocionais e sociais. Os resultados foram expressos em escore, em escala de 0 (pior percepção) a 100 (melhor percepção). Os dados foram tabulados e analisados no SPSS (v. 21). Os dados descritivos foram expressos em média e desvio-padrão, e para correlacionar o nível de ansiedade e a qualidade de vida, foi aplicado teste de associação de Pearson ($p < 0,05$ como nível de significância estatística). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CAAE 59781416.0.0000.0018).

Resultados

A maioria dos indivíduos (55,6%) enquadrou-se no nível grave e moderado (44,4%) de ansiedade. Quanto à percepção de qualidade de vida, os resultados foram semelhantes para os dois componentes, sendo a média do CF de $65,0 \pm 11,7$ e do CE, $64,9 \pm 20,4$. Os domínios do questionário SF-36 que apresentaram associação negativa significativa com a ansiedade dos pacientes foram dor ($r^2 = -0,570$ e $p = 0,007$) e saúde mental ($r^2 = -0,736$ e $p < 0,0001$), evidenciando a influência desses fatores na qualidade de vida de pacientes bariátricos. É importante ressaltar que o SF-36 avalia o desempenho nas atividades cotidianas e de trabalho, as relações sociais e a percepção geral de saúde, que são fatores frequentemente comprometidos e prejudicados em pacientes pós-bariátrica.

Conclusão

Em relação ao nível de ansiedade, a maior parte dos participantes enquadrou-se no nível grave, e quanto à percepção da qualidade de vida, os domínios que apresentaram maior correlação com a ansiedade dos pacientes foram dor e saúde mental, reforçando a necessidade de acompanhamento multiprofissional a longo prazo desses pacientes no período pós-cirúrgico tardio, para manutenção da vitalidade – física e mental – desses indivíduos.

Referências

PEIXOTO, Jessica Sereno; GANEM, Keila Mary Gabriel. Prevalência de transtornos alimentares pós-cirurgia bariátrica. **Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 3, 2010.

OLIVEIRA, Dyanara de Almeida. **Qualidade e comportamento alimentar de mulheres após 24 meses ou mais de**

cirurgia bariátrica. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Nutrição Humana. Universidade de Brasília. p.47-50. Brasília - DF. 2014.

SOUSA ALMEIDA, Sebastião; PEROCO ZANATTA, Daniela; FARIA REZENDE, Fabiana. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 1, 2012.

Palavras-chave: Ansiedade; Bypass Gástrico; Qualidade de Vida

QUALIDADE DE VIDA NA OBESIDADE, COMO AVALIAR?

DEISE SILVA DE MOURA; CRISTINA MACHADO BRAGANÇA DE MORAES; CARLA ALEXANDRA DE PAULA ARAÚJO; LUCIANA DAPIEVE PATIAS; NATHALY MARIN HERNANDEZ; RAQUEL PIPPI ANTONIAZZI

¹ UNIFRA - Centro Universitário Franciscano
deisinhmoura@hotmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica de origem metabólica e/ou genética associada ao excesso de gordura corporal que pode desencadear diversas patologias (CAMPOS, NETO, 2009). A OMS define a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais (FLECK, 2000). As consequências negativas do excesso de peso para a saúde e o bem-estar, contribuem para a diminuição da qualidade de vida em pacientes obesos (MAJOR et al., 2015; HACHEM, BRENNAN, 2016).

Objetivos

Desenvolver uma revisão de literatura sobre os métodos de avaliação da qualidade de vida em obesos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa sobre os métodos de avaliação da qualidade de vida em obesos, através dos descritores “métodos de avaliação”, “obesidade” e “qualidade de vida”, envolvendo a leitura, análise e interpretação de artigos, teses, dissertações e dados epidemiológicos. Foram consultados bancos de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e PubMed – NCBI (US National Library of Medicine National Institutes of Health).

Resultados

Os questionários validados para a população brasileira que podem ser utilizados na avaliação da qualidade de vida de pacientes obesos são: SF-36 (Short Form Health Survey), WHOQOL 100 (World Health Organization Quality of Life Assessment) e IWQOL-Lite (Impact of Weight Questionnaire on Obesity Life-Lite). O SF-36 foi criado com a finalidade de ser um questionário genérico de avaliação de saúde, de fácil administração e compreensão. É um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas. Avalia tanto os aspectos negativos da saúde, como os aspectos positivos e tem sido utilizado em vários estudos para a avaliação de medidas genéricas em pesquisas sobre obesidade. O WHOQOL-100 consiste em cem perguntas referentes a seis domínios, e esses domínios são divididos em 24 facetas e uma 25ª composta de perguntas gerais sobre qualidade de vida. As respostas para as questões são dadas em uma escala do tipo Likert. As perguntas são respondidas através de quatro tipos de escalas (dependendo do conteúdo da pergunta): intensidade, capacidade, frequência e avaliação. O IWQOL-Lite é um instrumento autoaplicável que avalia a qualidade de vida na obesidade. É composto por 31 itens e cinco domínios, sendo o primeiro instrumento específico validado no Brasil para avaliar a qualidade de vida na obesidade.

Conclusão

A avaliação da qualidade de vida dos pacientes obesos foi crescente nos últimos anos. Para essa avaliação orienta-se o uso de escalas de validadas, como ferramentas essenciais no trabalho dos profissionais da área da saúde. Seus escores auxiliam tanto na busca quanto na interpretação da eficácia dos tratamentos escolhidos. A utilização de questionários em combinado é uma forma eficaz na avaliação da qualidade de vida desses pacientes.

Referências

CAMPOS, A. M. O.; NETO, J. F. R. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. Revista Baiana de Saúde Pública, v.33, n.4, p.561-581, 2009.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n.1, p. 33-38, 2000.

HACHEM, A.; BRENNAN, L. Quality of life outcomes of bariatric surgery: a systematic review. Obesity surgery, v.26, p. 395–409, 2016.

MAJOR, P. et al. Quality of Life After Bariatric Surgery Obesity Surgery, v. 25, p. 1703–1710, 2015.

Palavras-chave: Métodos de avaliação; Obesidade; Qualidade de vida

QUALIDADE DOS CARBOIDRATOS OFERECIDOS NOS CARDÁPIOS DO DESJEJUM DO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO – UFPE CAMPUS RECIFE.

SILVANA MAGALHÃES SALGADO; LYDIA SANTOS FALCÃO DA ROCHA; CRISTIANA ALMEIDA DE MENEZES; MARISILDA DE ALMEIDA RIBEIRO; PRISCILLA ALVES SANTOS; ALDA VERONICA SOUZA LIVERA

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

silvanasalgado@ufpe.br

Introdução

Serviços de alimentação tipo self service, o cardápio saudável equilibrado pelo nutricionista, na maioria das vezes não corresponde às escolhas dos comensais no momento de montagem de suas refeições, especialmente quando se considera ampla oferta de preparações à base de carboidratos, componente majoritário da alimentação. A Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que os carboidratos devem perfazer 50 a 60% do valor calórico total da alimentação. A alimentação é composta por diferentes tipos de carboidratos que variam quanto as suas taxas de absorção e consequentemente, são também variáveis seus efeitos sob as concentrações plasmáticas de glicose. Dentre os carboidratos que têm demonstrado benefícios a manutenção da saúde e prevenção de doenças, merece destaque as fibras alimentares. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o consumo de fibras deve ser 20 a 35g/dia para um indivíduo adulto normal. Os principais benefícios são diminuição do colesterol, prevenção da constipação, aumento da saciedade, redução do risco de diabetes e doenças cardiovasculares. Diversos estudos epidemiológicos e ensaios clínicos indicam uma associação positiva entre alimentação com baixo índice Glicêmico e Carga Glicêmica, rica em fibra com uma população mais saudável (Silva et al 2016). O equilíbrio na alimentação está associado a promoção da saúde, logo, o conhecimento da qualidade dos carboidratos dos alimentos é relevante.

Objetivos

Avaliar o índice, carga glicêmica e teor de fibra do cardápio do desjejum. universitário

Metodologia

O estudo teve delineamento transversal, com coleta de dados de per capita dos alimentos que compõem cardápios do RU correspondendo a 1 mês de café da manhã. Foram calculados por metodologia indireta: fibra e carboidrato disponível segundo a Tabela de Composição Química dos Alimentos TACO 2011. O índice glicêmico foi obtido de acordo com a tabela Atkinson, Foster-Powell e Brand-Miller 2008 e Lajolo & Menezes, 2006 e Food and Agriculture Organization (FAO) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) (1998). A carga glicêmica foi calculada (Brand-Miller et al 2003) $CG = IG \times \text{Carboidrato disponível}/100$.

Resultados

Os resultados demonstraram que o cardápio do desjejum para ser considerado de baixa CG e moderada CG a porção de carboidrato da refeição deve conter em média 9,81% e 4,54% de fibras, respectivamente. Destacaram-se três dias do cardápio, cuja a CG baixa, sugere que a goiaba in natura e alimentos gordurosos como a mortadela e o óleo utilizado na preparação de ovos mexidos tenham contribuído para uma menor CG. A goiaba tem casca rica em fibras e os caroços fonte de lignina, além dos alimentos ricos em gordura que reduzem o IG e, por conseguinte, menor CG. Ressaltaram-se também mais quatro dias em que 50% das combinações do dia continham maior teor de fibra proveniente do milho, berinjela e abobrinha, o que proporcionou um equilíbrio na CG do cardápio oferecido. A berinjela apresenta efeito hipoglicemiante sendo atribuído ao teor de fibra alimentar solúvel. A fibra promove alterações na estrutura da mucosa intestinal, com aparecimento de rarefação das criptas e vilosidades, levando à diminuição da absorção de glicose. Assim como a berinjela, a abobrinha também tem sua casca rica em fibras e o milho tem sua fibra presente no pericarpo. A presença do açúcar e do pão francês colaboraram para aumentar a carga glicêmica dos cardápios.

Conclusão

O teor de fibra e lipídeos contribuem para melhorar a qualidade dos carboidratos do desjejum.

Referências

SILVA KC et al. Influência do índice glicêmico e carga glicêmica da dieta sobre o risco de sobrepeso e adiposidade na infância. Rev Paul Pediatr. 2016;34(3):293-300
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a

população brasileira / – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

LAJOLO, F. M. e MENEZES, E. W. Carboidratos em alimentos regionales ibero-americanos. Editora Edusp. 2006. 648p

TACO. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos. 4 ed. revisada e ampliada. Campinas, SP: UNICAMP, 2011.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF. Rio de Janeiro, 2010.

Atkinson FS, Foster-Powell K, Brand-Miller JC. International Tables of Glycemic Index and Glycemic Load Values: 2008 .
Diabetes Care. 2008; 31(12):2281-2283. doi:10.2337/dc08-1239.

Palavras-chave: Carboidrato; Carga glicêmica; Desjejum; Fibra Alimentar; Índice glicêmico

QUALIDADE E HÁBITOS DE VIDA, ADIPOSIDADE E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

LARISSA ARIEL OLIVEIRA SANTOS; ISABELA SOLAR; LUCIANA MIYUKI YAMASHITA; CRISTIANE KIBUNE
NAGASAKO VIEIRA DA CRUZ; CIRO GARCIA MONTES; ANA CAROLINA JUNQUEIRA VASQUES

¹ UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

larissa-ariel@hotmail.com

Introdução

A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio funcional caracterizado por dores, inchaço abdominal e alteração do hábito intestinal. Estudos recentes são inconclusivos quanto ao estado nutricional dos seus portadores e sugerem que os inúmeros sintomas podem influenciar na qualidade de vida.

Objetivos

Avaliar a associação entre estado nutricional, hábitos de vida e qualidade de vida com os sintomas gastrointestinais da SII.

Metodologia

Estudo transversal com 44 mulheres portadoras de SII, de 18 a 70 anos, provenientes do Ambulatório Médico de Especialidades e do Ambulatório de Doenças Intestinais da UNICAMP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 53624616.5.0000.5404. Foram feridos IMC e circunferência da cintura (CC). A avaliação dos hábitos de vida incluiu: Escala de Sonolência de Epworth, tabagismo e etilismo. A avaliação da severidade dos sintomas gastrointestinais foi baseada na escala de Critérios de Gravidade. O questionário de qualidade de vida para portadores da SII foi aplicado para obtenção do escore total de qualidade de vida e dos seus domínios: disforia, interferência com atividade, imagem corporal, preocupação com a saúde, restrição alimentar, reação social, função sexual, relacionamentos e escore total. Análise estatística: testes Qui-quadrado, t de Student e Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi $p < 0.05$.

Resultados

A média da idade foi de 50 ± 13 anos. A maior parte da amostra apresentou excesso de peso (71,4%). Houve correlação inversa entre IMC, circunferência da cintura, relação cintura quadril e qualidade de vida para os domínios de Imagem Corporal, Interferência com Atividade e Escore Total ($p < 0.05$). Constipação foi associada à menor qualidade de vida para as categorias de: disforia ($p < 0.05$), preocupação com a saúde ($p < 0.05$), restrição alimentar ($p < 0.001$) e escore total ($p < 0.001$). Indivíduos com sensação de evacuação incompleta tiveram menor a qualidade de vida nos itens de interferência com atividade ($p < 0.001$), e restrição de alimentos ($p < 0.001$). Observou-se menor qualidade de vida em pessoas com dores abdominais e cólicas no domínio de reação social ($p < 0.001$). Houve menor qualidade de vida em interferência com atividade ($p < 0.05$), imagem corporal ($p < 0.05$), restrição alimentar ($p < 0.05$) e escore total ($p < 0.001$) em indivíduos com queimação no estômago. Sintomas de náuseas e vômitos associaram-se a pior qualidade de vida para disforia, restrição alimentar, reação social, relacionamentos e escore total ($p < 0.001$). Quanto maior a gravidade da SII, menor a qualidade de vida para disforia, preocupação com a saúde e restrição alimentar ($p < 0.05$). Sonolência diurna excessiva foi correlacionada à pior a qualidade de vida no domínio interferência com atividade ($r = -0,31; p = 0,035$) e imagem corporal ($r = -0,34; p = 0,022$). Indivíduos não fumantes tiveram melhor qualidade de vida em relação aos fumantes ($p = 0,012$) para imagem corporal. Não houve associação entre etilismo e qualidade de vida.

Conclusão

Foi observada pior qualidade de vida nos indivíduos portadores da SII com maior adiposidade generalizada e abdominal, com maior escore de gravidade dos sintomas, com maior sonolência diurna e nos tabagistas. Tal quadro poderá agravar ainda mais o estado nutricional no longo prazo, criando um círculo vicioso e impactando negativamente no quadro geral de saúde, nas relações sociais e no trabalho. **Apoio FAPESP - Processo:2015/24920-7.**

Referências

- Bellini, M., et al. Evaluation of latent links between irritable bowel syndrome and sleep quality. **World Journal of Gastroenterology**, v.17, n.46, pp. 5089-5096, 2011.
- Böhn L., et al. Self -reported food-related gastrointestinal symptoms in IBS are common and associated with more severe symptoms and reduced quality of life. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 108, pp. 634-640, 2013.

3. Guo, Yu-Bin., et al. Association between diet and lifestyle habits and irritable bowel syndrome: a case-control study. **Gut and Liver**, v.9, n.5, pp. 649-656, 2015.
4. Nagasako, CK., et al. Irritable bowel syndrome subtypes: Clinical and psychological features, body mass index and comorbidities. **Revista Espanola de Enfermedades Digestivas**. Madrid, v.108, n.2, pp. 59-64, 2016.
5. Quigley, E. M., et al. (2016). World Gastroenterology Organisation Global Guidelines Irritable Bowel Syndrome: A Global Perspective Update September 2015. **Journal of Clinical Gastroenterology**, v. 50, n.9, pp. 704-713, 2009.

Palavras-chave: Severidade; Sintomatologia; Sonolência; Tabagismo

QUESTÕES MULTIFATORIAIS DETERMINAM O ABANDONO DO TRATAMENTO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES

ANA PAULA LEME DE SOUZA; LÍVIA DAYANE SOUSA AZEVEDO; ISABELLA MARTA SCANAVEZ FERREIRA; LAÍS CRISTINA DA SILVA BARBOSA; MARINA GARCIA MANOCHIO-PINA; ROSANE PILOT PESSA

¹ GRATA - FMRP/USP - Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, ² UNIFRAN - Universidade de Franca, ³ EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

liviaazevedo.nutri@gmail.com

Introdução

Anorexia nervosa, bulimia nervosa e o transtorno alimentar sem outra especificação são transtornos alimentares que apresentam graves alterações do comportamento alimentar e afetam, predominantemente, mulheres adolescentes e jovens adultas, e podem desencadear prejuízos tanto de natureza biológica como psicológica. O tratamento deve ser realizado por equipe multiprofissional e tem por objetivo a reabilitação clínica, nutricional e emocional do paciente. No entanto, resultados pouco satisfatórios não são raros, uma vez que o seguimento é desafiador em todas as fases da doença, pois os pacientes mostram-se ambivalentes sobre o tratamento com altas taxas de abandono.

Objetivos

Compreender os significados do abandono do tratamento para transtornos alimentares por pacientes que foram acompanhados por um serviço especializado.

Metodologia

Pesquisa transversal, descritiva exploratória com delineamento qualitativo, realizada em um serviço especializado para tratamento de transtornos alimentares no interior do estado de São Paulo. Os participantes do estudo foram seis mulheres que abandonaram o tratamento entre 2009 e 2013, independente do tempo de tratamento. Os dados foram obtidos por meio de uma entrevista semiestruturada realizada de forma individual e audiogravada, em locais pré-determinados pelas participantes. O material coletado foi transcrito na íntegra e de forma literal, respeitando-se a sequência de respostas e a forma como foram expressas as falas. Em seguida, a análise dos dados se deu a partir da análise de conteúdo na modalidade temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 19984113.2.5393).

Resultados

A idade das participantes variou entre 19 e 37 anos ($29 \pm 7,1$ anos). A maioria (quatro) era solteira e estavam ativas, desenvolvendo atividade profissional fora de casa ou no domicílio. Em relação à hipótese diagnóstica, observou-se os três tipos de transtornos alimentares: anorexia nervosa ($n=3$), bulimia nervosa ($n=2$) e transtorno alimentar sem outra especificação ($n=1$). Quatro participantes apresentaram como comorbidades psiquiátricas os transtornos de personalidade e depressão. De acordo com as narrativas das entrevistadas, identificou-se categorias temáticas que justificaram o abandono do tratamento: dificuldades relativas ao tratamento (presença compulsória de um familiar na consulta; tempo, frequência e horário do tratamento; grupos de apoio aos pacientes); equipe multiprofissional de atendimento (pouca empatia e alta rotatividade de profissionais); questões pessoais (negação da doença; melhora do quadro clínico).

Conclusão

O abandono do tratamento foi justificado pelas participantes por questões multifatoriais, que envolvem o próprio caráter funcional dos transtornos alimentares. Esses achados sugerem necessidade de estímulo e capacitação das equipes que atendem nos serviços especializados, ressaltando a importância da aliança terapêutica e do processo empático com o paciente, para que se possa alcançar melhor acolhimento e, conseqüentemente, incrementar a adesão ao plano terapêutico. Fatores apontados como precipitantes do abandono podem ajudar na identificação prévia de grupos de risco e na implementação de medidas terapêuticas que visem melhor prognóstico.

Referências

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of eating disorders (5th Ed.). Arlington, VA. American Psychiatric Publishing.

SEIDINGER-LEIBOVITZ, Flávia Machado et al. Abandono do tratamento em anorexia nervosa e bulimia: uma revisão crítica. Revista Interface (Porto Nacional), [S.l.], n. 11, jun. 2016. ISSN 2448-2064.

Palavras-chave: Pacientes Desistentes do Tratamento; Pesquisa Qualitativa; Transtornos da Alimentação

REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA EM MULHERES ENTRE 50 E 69 ANOS RESIDENTES NO CENTRO-OESTE

JÉSSIKA MARTINS SIQUEIRA; CAROLINA VAZ COSTA; ELISA SILVA CORREIA; LARISSA VAZ GONÇALVES;
KARINE ANUSCA MARTINS; MARIA DANIELA CHAGAS SILVA

¹ UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, ² UNIRV - Universidade de Rio Verde

jessikanutriufg@gmail.com

Introdução

O câncer de mama se mantém entre uma das prioridades da Política Nacional de Saúde e o seu controle está previsto no plano de estratégias para o enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (BRASIL, 2014). A sua etiologia é multifatorial e envolve fatores relacionados com a alimentação, atividade física, tabagismo, amamentação e predisposição genética. Em todo o mundo, o câncer de mama é o segundo mais frequente e, entre as mulheres é o mais prevalente. A prevenção é realizada por meio do exame de mamografia, que consiste também em um método de rastreamento. É preconizada pelo Ministério da Saúde a realização do exame preventivo a cada dois anos em mulheres na faixa de 50 a 69 anos. A realização do exame mamográfico de rastreamento de acordo com a orientação apresenta-se como um benefício para a saúde da mulher e possui eficácia comprovada na redução da mortalidade pelo câncer de mama, devido ao diagnóstico e tratamento precoce (BRASIL, 2014).

Objetivos

Descrever a prevalência de mulheres no Centro-Oeste entre 50 a 69 anos que nunca realizaram o exame de mamografia.

Metodologia

Estudo descritivo com base em dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no ano de 2013, referente ao Brasil e região Centro-Oeste, sendo esses dados relacionados à situação de saúde da mulher.

Resultados

De acordo com o estudo, no ano de 2013, 18,4% (3772) das mulheres brasileiras, com idade entre 50 e 69 anos, não realizaram o exame preventivo mamográfico, sendo a maior prevalência na zona rural (37,6%), dentre essas houve uma maior prevalência de mulheres pardas (24,4%). Em relação à região Centro-Oeste, 19,3% (277) nunca realizaram o exame de mamografia, dentre essas mulheres 25,5% se declaravam da raça preta. Inserido nesse contexto, o estado do Mato Grosso teve maior prevalência associado a mulheres que não possuíam nenhuma escolaridade (32,1%). Em contra partida, o estado do Mato Grosso do Sul obteve a menor prevalência de mulheres que nunca realizaram o exame (2,5%), estas possuíam o ensino superior completo. No estado de Goiás obteve-se a maior prevalência de não realização do exame entre mulheres de raça preta (26,2%) e de mulheres sem nenhuma instrução escolar (26,1%).

Conclusão

No Brasil obteve-se uma prevalência alta de mulheres que nunca realizaram o exame preventivo de mamografia, destas a maior parte era residente da área rural. Na região Centro-Oeste, em todos os estados, a maior prevalência de mulheres que nunca realizaram foi daquelas que não possuíam nenhuma instrução escolar e as que autodeclararam da raça preta.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Outubro Rosa. Rio de Janeiro: INCA 2014.
BRASIL, Ministério da Saúde e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas e Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, 2014.

Palavras-chave: Câncer de mama; Prevenção; Grupos de risco

RECOMENDAÇÕES DE INGESTÃO DIÁRIA DE VITAMINA D EM LACTENTES: UMA COMPARAÇÃO ENTRE PAÍSES

MATEUS DE LIMA MACÊNA; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JÚNIOR; MONICA LOPES ASSUNÇÃO

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

m.l.macena@hotmail.com

Introdução

É bastante consolidado que a deficiência de vitamina D na população pediátrica resulta no desenvolvimento de raquitismo, o qual cursa com diversas deformidades ósteoesqueléticas, considerando a função de manutenção da homeostase óssea como a única ação desta vitamina no passado. Contudo, atualmente, já se é consensual as diferentes funções desta substância no organismo humano e sua real ação vitamínica e hormonal, considerando que déficit crônico deste “nutriente” pode trazer consequências extraósseas, observadas em diversos estudos observacionais conduzidos em crianças, como asma, infecções e doenças autoimunes (PLUDOWSKI, 2013). Por este motivo, uma alimentação rica em alimentos fontes de vitamina D e a exposição solar diária são importantes para o desenvolvimento e crescimento adequado na infância, e para a prevenção dos agravos relacionados a essa deficiência. Destaca-se que o *Institute of Medicine* (2011) não possui uma necessidade média estimada e, conseqüentemente, uma ingestão dietética recomendada para vitamina D em crianças de até 1 ano de idade, entretanto a ingestão adequada, que se baseia em níveis de ingestão ajustados experimentalmente ou em aproximações da ingestão observada de nutrientes de um grupo de indivíduos aparentemente saudáveis, para essa faixa etária é de 400 UI/dia.

Objetivos

Comparar as recomendações do consumo de vitamina D em diretrizes e consensos de diversos países com a ingestão adequada sugerida pelo *Institute of Medicine* para crianças de até 1 ano de idade.

Metodologia

Revisão narrativa da literatura realizada à partir das mais atuais diretrizes e consensos de diversos países que estavam disponíveis em outubro de 2017, os quais abordavam a recomendação de consumo de vitamina D para crianças de até 1 ano de idade. As recomendações encontradas foram comparadas a sugerida pelo *Institute of Medicine* (2011).

Resultados

De acordo com as diretrizes e consensos encontrados, Alemanha, Áustria, Brasil, Bélgica, Dinamarca, Finlândia, Holanda, Islândia, Noruega, Suécia e a Academia Americana de Pediatria, possuem a recomendação de ingestão de vitamina D de 400 UI/dia para crianças de até 1 ano de idade, que é idêntica ao recomendado pelo *Institute of Medicine*. No Reino Unido, a recomendação desta vitamina é menor do que o recomendado pelo *Institute of Medicine*, variando de 280 até 340 UI/dia. Tal circunstância desperta curiosidade, uma vez que esta região é conhecida por seus invernos rigorosos, assim uma menor exposição a luz solar e, conseqüente aumento do risco de diminuição dos níveis séricos 1,25-dihidroxi-vitamina D. Em contrapartida, com as características climáticas semelhantes, a França, possui recomendações que variam de 1000 a 1200 UI/dia para crianças em aleitamento materno e de 600-800 UI/dia para crianças menores de 18 meses que recebem leite fortificado.

Conclusão

Com base no exposto pode-se concluir que a recomendação do *Institute of Medicine* é seguida pela maioria dos países avaliados, exceto pela França e Reino Unido, que através da Sociedade Francesa de Pediatria e o Departamento de Saúde, respectivamente, estabeleceram recomendações de consumo de vitamina D distintas para crianças com idade de até 1 ano. Vale ressaltar que crianças em aleitamento materno estão totalmente dependentes das quantidades de vitamina D encontradas nas reservas maternas, o que pode explicar a recomendação superior desta vitamina em crianças em aleitamento materno na França.

Referências

INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D**. Washington, DC: The National Academies Press, 2011.

MAEDA, S. S. et al. Recommendations of the Brazilian Society of Endocrinology and Metabology (SBEM) for the diagnosis and treatment of hypovitaminosis D. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, v. 58, n. 5, p. 411-433, 2014.

PLUDOWSKI, P. et al. Vitamin D effects on musculoskeletal health, immunity, autoimmunity, cardiovascular disease, cancer, fertility, pregnancy, dementia and mortality-a review of recent evidence. **Autoimmun Rev**, v. 12, n. 10, p. 976-989, 2013.

VITAMIN D: MOVING TOWARD EVIDENCE-BASED DECISION MAKING IN PRIMARY CARE CONFERENCE & WEBINAR. 2014, Bethesda. **Summary of conference presentations and discussions**. National Institutes of Health, 2014.

WAGNER, C.L. et al. Prevention of Rickets and Vitamin D Deficiency in Infants, Children, and Adolescents. **Pediatrics**, v. 122, n. 5, p. 1142-1152, 2008.

Palavras-chave: Colecalciferol; Pediatria; Recomendações nutricionais

REGIÃO NORTE: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA DO EXCESSO DE PESO

STEFANI DE LIMA CARVALHO; SABRINA FONSECA LOPES; ADRIANO CRUZ DA COSTA MACIEL

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará
fanicarvalho27@gmail.com

Introdução

O sobrepeso e a obesidade são agravos decorrentes da transição nutricional que ocorre no Brasil. As mudanças no padrão alimentar da população brasileira geram problemas que acometem todas as faixas etárias, entretanto, os adultos são os mais atingidos. A preferência pelo fast-food em detrimento do tradicional e saudável feijão-com-arroz; no caso da região norte, o açaí e o cupuaçu; é um marco notório dessa transição. Esses hábitos alimentares são fatores predisponentes para o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares, que apresentam grande prevalência no país (SOUZA, 2017).

Objetivos

Avaliar o excesso de peso nas capitais da região norte.

Metodologia

Este trabalho se apresenta como um estudo transversal de cunho documental, quantitativo, retrospectivo e descritivo. Os dados utilizados foram provenientes dos relatórios do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico publicados pela Secretaria de Vigilância em Saúde nos anos de 2006 e 2016. Foi analisado o percentual de adultos (com mais de 18 anos) com excesso de peso nas capitais da região norte, os dados coletados foram tabulados no programa Excel versão 2016, no qual foram tabulados para melhor visualização. O relatório de 2006 contou com 54.369 pessoas entrevistadas, das quais 14.103 refere-se ao total de entrevistas realizadas apenas com a população das capitais da região norte, enquanto que o relatório de 2016 apresenta uma amostra de 53.210 pessoas, das quais 13.482 pessoas foram entrevistadas nas referidas capitais.

Resultados

Todas as capitais da região norte apresentaram crescimento quanto ao número de pessoas com excesso de peso ente 2006 e 2016, onde Rio Branco se apresenta como a capital com maior número de habitantes com excesso de peso, alcançando a marca de 16,4% de aumento em relação a 2006, seguida por Belém com 14,9%, Porto Velho com um aumento de 13,8%, Manaus com 12,6%, Macapá e Palmas alcançando um aumento de 11,3% e Boa Vista, apresentando o menor índice de aumento do sobrepeso, com o valor de 9,8%. Outro aspecto importante a ser levantado seria a permanência de altos índices de pessoas com sobrepeso em relação ao período pesquisado, fato que ocorreu nas capitais de Rio Branco e Manaus que se mantiveram como as capitais com maior índice de habitantes com sobrepeso respectivamente, Porto Velho e Belém tiveram aumentos significativos, na qual Porto Velho subiu de quarta para a terceira capital da Região Norte com maior números de habitantes acima do peso, Belém, em 2006, era a sexta capital em relação ao sobrepeso e em 2016 alcançou a quarta posição, Boa Vista e Macapá obtiveram crescimento abaixo da média o que contribuiu para a obtenção da quinta e sexta colocação respectivamente, Palmas se manteve como a capital com menor crescimento de habitantes acima do peso da Região Norte.

Conclusão

Os dados encontrados são preocupantes, uma vez que todas as capitais, com exceção de Palmas, encontram –se com mais de 50% da sua população acima do peso, o incentivo à prática de exercício físico e a promoção de uma alimentação saudável deve estar entre as metas a serem alcançadas pela saúde pública, caso contrário, é provável que o índice de doenças crônicas não transmissíveis venha a aumentar consideravelmente.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2017.
- SOUZA, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. Cadernos UniFOA. Volta Redonda. v. 5, n. 13, p. 49-53, 2017.

Palavras-chave: comportamento alimentar; ganho de peso; transição nutricional

REGULAÇÃO DA ADIPOGÊNESE PELO EXTRATO DO CAROÇO DE AÇAÍ EM ADIPÓCITOS 3T3-L1

PATRICIA LETICIA TRINDADE; ELAINE DOS RAMOS SOARES; ELISA BERNARDES MONTEIRO; ANGELA DE CASTRO RESENDE; DANIELLY CRISTINI FERRAZ; JULIO BELTRAME DALEPRANE

¹ UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

nutri.trindade@gmail.com

Introdução

A adiposidade corporal é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Estudos sobre o processo de adipogênese têm sido extensivamente realizados em modelos *in vitro*, com o intuito de descrever as bases moleculares e celulares do desenvolvimento do tecido adiposo, permitindo assim a formulação de estratégias terapêuticas e preventivas da obesidade. O açaí, *Euterpe Oleracea Martius*, pertencente à família das palmeiras *Arecaceae* é uma fruta nativa da região amazônica. Os frutos de açaí são ricos em compostos fenólicos e o extrato obtido deste fruto apresentou ação antioxidante, redução da resistência à insulina, melhora no perfil lipídico e tem sido evidenciado como potencial regulador da massa corporal, agindo na redução do conteúdo de tecido adiposo em modelos experimentais de obesidade.

Objetivos

Avaliar a influência do extrato do caroço de açaí na diferenciação e nos possíveis mecanismos moleculares da adipogênese em células 3T3-L1.

Metodologia

Para realização deste trabalho, células 3T3-L1 foram diferenciadas a adipócitos. As células foram incubadas com diferentes concentrações deste extrato no período prévio à indução da diferenciação celular (Pré-tratamento) e após o mesmo (Tratamento). Foram realizados ensaios de viabilidade com o reagente AlamarBlue®; Acúmulo de triglicerídeos intracelulares pela avaliação da coloração Oil Red O e Triglicerídeos Monorreagente; Expressão de proteínas envolvidas no metabolismo lipídico por Western Blot e morte celular por marcação celular com Anexina V conjugada a isotiocianato de fluoresceína e Iodeto de Propídio. Para análise dos dados obtidos, utilizou-se a análise de variância entre os grupos (ANOVA) "one-way", e o teste complementar de Tukey, considerando se um nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

Os resultados obtidos demonstraram que a exposição celular a este extrato, nos grupos Pré Tratamento e Tratamento, levou a uma diminuição, de forma dose dependente, da proliferação e viabilidade celular (26.58% e 33.5%, $P < 0,05$, respectivamente), inibiu ($p < 0,05$) a diferenciação por meio da diminuição da expressão de fatores de transcrição e proteínas adipogênicas (Peroxisome Proliferator-Activated Receptor Gamma, Sterol Regulatory Element-Binding Protein 1 e Fatty Acid Synthase), promoveu o aumento da expressão da proteína P53 (55%, $p < 0,05$ e 66.2%, $p < 0,001$, respectivamente), além de provocar morte celular mediada por apoptose e necrose.

Conclusão

Os resultados obtidos expõem a atuação dos compostos fenólicos presentes neste extrato e reforça, embora que em ensaios *in vitro*, o seu potencial como um possível fator de modulação da adipogênese.

Referências

DE OLIVEIRA, P. R. B. et al. *Euterpe oleracea Mart.-Derived Polyphenols Protect Mice from Diet-Induced Obesity and Fatty Liver by Regulating Hepatic Lipogenesis and Cholesterol Excretion*. PLOS ONE, v. 10, n. 12, p. e0143721, 2 dez. 2015.

MOSETI, D.; REGASSA, A.; KIM, W.-K. *Molecular Regulation of Adipogenesis and Potential Anti-Adipogenic Bioactive Molecules*. International Journal of Molecular Sciences, v. 17, n. 1, p. 124, 19 jan. 2016.

THE GBD 2015 OBESITY COLLABORATORS. *Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years*. New England Journal of Medicine, v. 377, n. 1, p. 13–27, 6 jul. 2017.

WANG, S. et al. *Novel insights of dietary polyphenols and obesity*. The Journal of Nutritional Biochemistry, v. 25, n. 1, p.

1–18, jan. 2014.

Palavras-chave: Açai; Adiposidade; Compostos fenólicos

RELAÇÃO DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL COM AS CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE ALBUMINA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE.

MARÍLIA TOKIKO OLIVEIRA TOMIYA; NATHALY MARIA MONTE DOS SANTOS; CAROLINE NEVES DE MORAIS; MARIA DA GUIA BEZERRA DA SILVA; HALANNA CELINA MAGALHÃES MELO; MARIA JOSEMERE DE OLIVEIRA BORBA VASCONCELOS

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
montenathaly@gmail.com

Introdução

Pacientes doença renal crônica em programa de hemodiálise sofrem, com frequência, de anormalidades nutricionais, sendo a mais frequente a desnutrição. Vários estudos demonstraram que a baixa adequação de peso e a reduzida concentração sérica de albumina aumentam o risco de mortalidade nessa população. Dentre as diversas causas da desnutrição podemos citar a baixa ingestão energética e proteica; a perda de nutrientes e aminoácidos pelo dialisato; o catabolismo muscular induzido pela diálise e acidose metabólica; o aumento do gasto energético; a resistência à insulina e aos hormônios anabólicos; o estresse oxidativo e a inflamação. Em razão dessa alta prevalência de desnutrição, fica clara a importância da realização da avaliação nutricional para se fazer o diagnóstico nutricional adequado. Porém, não há um marcador isolado que seja capaz de avaliar o estado nutricional de pacientes com Doença Renal Crônica, em razão das diversas anormalidades inerentes à própria enfermidade.

Objetivos

Avaliar a relação entre as concentrações de albumina com o estado nutricional de pacientes renais crônicos em programa de hemodiálise através da Avaliação Subjetiva Global.

Metodologia

Estudo do tipo transversal, com indivíduos acima de 19 anos pertencentes ao programa de hemodiálise do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, entre março e outubro de 2015. A Avaliação Subjetiva Global modificada para pacientes com insuficiência renal e a albumina foram utilizadas para avaliar o estado nutricional. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 13.0. Para avaliar a associação foi realizado o teste qui-quadrado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, sob parecer de número 4614-14. Os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 62 pacientes, a frequência de pacientes em risco nutricional/desnutrição, segundo a ASG modificada foi 71% (n=44). Quando analisada pelas concentrações de albumina, 45,2% (n=28) dos pacientes apresentaram valores abaixo dos valores de referência. Não se observou associação entre as concentrações de albumina com o estado nutricional de pacientes (p=0,19).

Conclusão

Observou-se uma grande frequência de desnutrição nos pacientes avaliados, porém não houve relação com as concentrações séricas de albumina. Um possível explicação para a ausência de associação entre a albumina e Avaliação Subjetiva Global, é que os níveis de albumina sérica são determinados por fatores complexos incluindo taxa de síntese e catabolismo, volume plasmático e compartimentalização da albumina.

Referências

BLUMENKRANTZ, M.J. et al. Methods for assessing nutritional status of patients with renal failure. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 33, p.1567-1585, 1980.

VEGINE, P.M., et al. Avaliação de métodos para identificar desnutrição energético-proteica de pacientes em hemodiálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v.33, n.1, p. 55-61, 2011.

VALENZUELA, R.G.V.; GIFFONI, A.G.; CUPPARI, L.; CANZIANI, M.E.F. Estado nutricional de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise no Amazonas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.49, n.1, p.72-78, 2003.

MORSCH, C.; GONÇALVES, L.F.; BARROS, ELVINO. Índice da gravidade da doença renal, indicadores assistenciais e mortalidade em pacientes em hemodiálise. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.51, n.5. p. 296-300.

Palavras-chave: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL; HEMODIÁLISE; ALBUMINA

RELAÇÃO DO CONSUMO DE ANTIOXIDANTES E DEPRESSÃO EM IDOSOS EM PREVENÇÃO TERCIÁRIA DE DCV

DANIELA OLEGÁRIO PEÇANHA; LAIS SILVA DE PAULA; DEBORAH MAROTTO; ELISA MAIA DOS SANTOS; GRAZIELLE VILLAS BÔAS HUGUENIN; ANNIE SEIXAS BELLO MOREIRA

¹ UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, ² INC - INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA, ³ UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
danielaopecanha@gmail.com

Introdução

Os transtornos psiquiátricos, como a depressão, assim como a população idosa nos últimos anos vêm aumentando mundialmente. No envelhecimento ocorre o aumento do estresse oxidativo, que é um dos principais fatores que contribuem para esse transtorno, além de fatores ambientais e genéticos. Por aumentar a capacidade antioxidante e reduzir o dano oxidativo, os nutrientes com função antioxidantes desempenham um papel na prevenção e diminuição dos sintomas da depressão (DP).

Objetivos

: Avaliar e relacionar o consumo de antioxidante em idosos com depressão em prevenção terciária para doença cardiovascular

Metodologia

Estudo transversal realizado com 179 idosos (idade ≥ 60 anos), de ambos os sexos, com história documentada de doença aterosclerótica e participantes do ensaio clínico multicêntrico DICA-BR. Foram realizadas avaliação de depressão através do questionário Center for Epidemiologic Studies-Depression scale- (CES-D Scale), avaliação antropométrica e do consumo alimentar através da aplicação do questionário de frequência alimentar. O cálculo do consumo de nutrientes foi realizado através do programa Food Processor®. Os dados foram analisados estatisticamente pelo software SPSS® 21.0 e o nível de significância aceito foi de 5%. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa pelos protocolos nº 03218512.0.2006.5272 e 03218512.0.2002.5259 das instituições.

Resultados

A maior parte era do gênero masculino (61,5%), com média de idade de (68,74 \pm 6,56) anos, e (64%) relatou ter cursado entre 1 a 5 anos de estudo, equivalente ao ensino fundamental incompleto. Da população total do estudo, 73,3% apresentaram exposição à bebida alcoólica, ocorrendo em maior número no grupo sem DP (81,3%) quando comparado com o grupo com depressão (60,9%) com diferença significativa entre os grupos ($p = 0,003$). Dentre as comorbidades, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a mais prevalente na população total (96,1%), seguida de dislipidemia (90,9%) e infarto agudo do miocárdio (IAM) (59,6%). A dislipidemia foi mais prevalente no grupo com DP (97,1%) em relação ao grupo sem depressão (87%), $p = 0,024$). O escore do CES-D da população estudada foi de 14 (8 – 20) pontos. O Valor Energético Total (VET) consumido pelos idosos foi de 2258,36 (1745,86 – 2849,52) kcal; de carboidratos foi de 64,38 (58,05 – 69,50) % do VET. Os idosos com DP consumiram 781,32 (518,86 – 1096,38)mcg de vitamina (vit) A, sendo que 30,8% apresentaram inadequação do consumo, 278,70 (163,69 – 441,41)mg de vit. C, 9,2% apresentaram o consumo inadequado, 4,31 (2,43 – 6,05)mg de vit. E, 95,4% apresentaram inadequação no consumo desta e 97,88 (71,24 – 126,55) mcg de selênio, 6,2% apresentaram inadequação na ingestão desse nutriente. Não sendo diferente estatisticamente em relação ao grupo sem DP. Ao correlacionarmos o escore do grupo com DP e o consumo dos nutrientes antioxidantes, observamos em relação as vitaminas A, C e E; e selênio $r = -0,114$ ($p > 0,05$), $r = -0,131$ ($p = 0,297$), $r = -0,114$ ($p = 0,366$), $r = -0,103$ ($p = 0,414$), respectivamente.

Conclusão

Concluimos que o consumo de nutrientes antioxidantes como as vits. A e C, e selênio pela maioria dos idosos encontra-se adequado e que há uma relação fraca em relação ao consumo dos antioxidantes analisados com o escore do CES-D dos idosos com depressão nessa população estudada.

Referências

BJELAKOVIC, G. et al. Antioxidant supplements for prevention of mortality in healthy participants and patients with various diseases. Cochrane Database of Systematic Reviews. 3(3) 2012

LIU, T. et al. A Meta-Analysis of Oxidative Stress Markers in Depression. PLoS One. 10(10). 2015

Palavras-chave: Envelhecimento; Estresse Oxidativo; Antioxidantes; Depressão; Doenças Cardiovasculares

RELAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR COM O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE.

CAROLINE NEVES DE MORAIS; MARIA CECÍLIA MARTINS DA SILVA; BRUNO SOARES DE SOUSA; SAMANTA SIQUEIRA DE ALMEIDA; HALANNA CELINA MAGALHÃES MELO

¹ IMIP - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil.

ceciliamartins.nutri@hotmail.com

Introdução

O excesso de peso e a obesidade fatores de risco para uma série de enfermidades vêm aumentando significativamente nos portadores de doença renal crônica, fenômeno que também é observado na população em geral, elevando o risco de doenças cardiovasculares para este grupo da sociedade. Fazendo assim a avaliação nutricional desta população, particularmente importante bem como necessário a utilização de um conjunto com diferentes parâmetros que permitam caracterizar além do estado nutricional de tais indivíduos, mas também o risco cardiovascular destes pacientes (ASHWELL M; 2012).

Objetivos

Avaliar a relação entre risco cardiovascular com o estado nutricional, através da Avaliação Subjetiva Global, aplicada em pacientes renais crônicos em programa de terapia renal substitutiva (hemodiálise).

Metodologia

Estudo do tipo transversal, realizado no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – Imip (Recife-PE), no período de março a outubro de 2015. Foram selecionados pacientes com idade superior a 19 anos, submetidos ao programa de hemodiálise regular há mais de 3 meses. A Avaliação Subjetiva Global modificada para pacientes com insuficiência renal foi utilizada para avaliar o estado nutricional e o risco cardiovascular foi avaliado através da circunferência da cintura e da relação cintura estatura. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 13.0 através dos Testes de Q-Quadrado e exato de Fisher. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob parecer de número 4614-14, de acordo com a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 74 pacientes com idade média de $48,8 \pm 17$ anos. Sendo a prevalência de pacientes com risco cardiovascular de 60,8 %. Estando 27% destes associados ao parâmetro da circunferência da cintura e a relação cintura estatura respectivamente. Segundo a Avaliação subjetiva global modificada, 24,3 % dos pacientes apresentavam-se adequados e 75,6% apresentavam risco nutricional.No presente estudo não foram observadas associações entre relação cintura estatura ($p=0,54$) com a circunferência da cintura ($p=0,97$) e a Avaliação Subjetiva Global.

Conclusão

Observou-se a alta prevalência de risco cardiovascular no grupo avaliado. apresentando algumas divergências de acordo com o parâmetro empregado durante à análise, porém o risco para doenças de acometimento cardiovasculares não se correlacionou com estado nutricional por meio da Avaliação Subjetiva Global.

Referências

ASHWELL M; GUNN P; GIBSON S. Waist-to-height ratio is a better screening tool than waist circumference and BMI for adult cardiometabolic risk factors: systematic review and metaanalysis. *Obes Rev.* v. 13, n. 3, p. 275–86, 2012.

KALAITZIDIS RG; SIAMOPOULOS KC. The role of obesity in kidney disease: recent findings and potential mechanisms. *Int Urol Nephrol.* v. 43, p. 771-784, 2011.

KALANTAR-ZADEH K, et al. The obesity paradox and mortality associated with surrogates of body size and muscle mass in patients receiving hemodialysis. *Mayo Clin Proc.* v. 85, p. 991-1001, 2010.

RIBEIRO M; ARAÚJO ML; CUNHA L; RIBEIRO D; PENA G. Análise de diferentes métodos de avaliação do estado nutricional de pacientes em hemodiálise. *Rev Cuid.* v.6, n.1, p. 932-40, 2015.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Diálise renal; Risco cardiovascular

RELAÇÃO ENTRE ALIMENTOS CONSUMIDOS E REAÇÕES RELATADAS PELOS PACIENTES COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

NARJARA PEREIRA LEITE; TATIANA SOUZA ALVAREZ; NATALIA AGUIRRE; CAROLINE BRANCALION OLIVEIRA LOPES; WILSON ROBERTO CATAPANI

¹ FMABC - Faculdade de Medicina do ABC

narjasilva@uol.com.br

Introdução

O termo “Doença Inflamatória Intestinal” (DII) refere-se a duas doenças crônicas: Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU). A DC é uma doença que pode acometer todo o trato gastrointestinal, da boca ao ânus. Na RCU, o intestino grosso é o mais acometido, principalmente o cólon e ânus, origem do nome da doença, reto (de reto) e colite (inflamação do cólon). Alterações da rotina diária são fundamentais no tratamento dessas doenças. Estudos tem evidenciado que alterações na ingestão alimentar podem piorar ou melhorar os sintomas apresentados.

Objetivos

Correlacionar o consumo alimentar com desconforto gastrointestinal dos pacientes portadores de doença inflamatória intestinal assistidos por um ambulatório especializado.

Metodologia

O estudo foi realizado no período de 04 de outubro à 30 de novembro de 2016, no Ambulatório de Gastroenterologia da FMABC. Foram avaliados pacientes de ambos os gêneros. Os pacientes incluídos no estudo foram com idade superior a 18 anos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa 1.813.552. Foram analisados dados antropométricos e após foi realizada classificação da condição nutricional. Foi aplicado também questionário de avaliação sócio-econômica e questionário de frequência alimentar. Os resultados foram apresentados a partir das variáveis qualitativas por frequência absoluta e frequência relativa, as variáveis quantitativas foram apresentadas por medidas de tendência central e medidas de variabilidade, mediante teste de normalidade (Teste Shapiro-Wilk). Para analisar associação entre frequência alimentar, sintomas clínicos e início de sintomas segundo diagnóstico foi realizado teste de Qui-quadrado. O nível de confiança adotado foi de 95%.

Resultados

Foram avaliados 58 pacientes cadastrados no ambulatório de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina do ABC, trinta e dois eram pacientes portadores de DC e 26 portadores de RCU. Em relação ao sexo 33% da amostra era do sexo feminino e a média de idade de 49 anos. Quando avaliado o diagnóstico nutricional 39,66% eram eutróficos, 12,07% acima do peso (sobrepeso ou obesidade) e os demais em desnutrição. No tocante à escolaridade 53,45% concluíram o ensino médio, 31,03% concluíram o ensino fundamental e os demais não tinham o ensino fundamental completo. A média da renda per capita foi de R\$ 510,00. Em relação ao consumo alimentar, dentre os alimentos questionados as frutas laxativas, legumes fermentativos, as verduras cruas, carne bovina frita, leite e derivados, alimentos ultraprocessados apresentaram maior intolerância alimentar, sendo os pacientes de DC com maiores intolerâncias. Os sintomas relatados foram diarreia seguido de dor abdominal para DC. Já nos pacientes com RCU o sintoma mais referido foi diarreia seguido de desconforto abdominal. Em se tratando ao início dos sintomas para DC observamos início imediato e em até 2h, já para RCU os sintomas surgem com mais de 2h após a ingestão o alimentos.

Conclusão

Concluímos que os pacientes com doença de Chron apresentam mais intolerâncias alimentares que os pacientes com RCU e esses sintomas aparecem em até 2hs após a ingestão do alimento. Com isso a intervenção nutricional é de extrema importância a fim de evitarmos complicações nutricionais o que pode levar a piora do quadro clínico do paciente.

Referências

JOACHIM, G. The relationship between habits of food consumption and reported reactions to food in people with inflammatory bowel disease – Testing the limits. *Nutrition and Health*, v.13, p.69-83, 1999.
MEDGRUPO. *Gastroenterologia*. Rio de Janeiro: Medyn, 2013 4 v. cap. 3. p. 35-48.
MULLER, S.D. *Nutrition in inflammatory bowel disease*. Freiburg: Falk Foundation. 2003. 56 p.
PINTO, Júnior PE, HABR-GAMA A, TEIXEIRA M.G. Moléstias Inflamatória Intestinal. In: Waitzber DL (Ed). *Nutrição Oral*,

Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ª ed. São Paulo: Atheneu: 2004. p. 1351-1370.

Palavras-chave: Alimentos; Doença de Crohn; Retocolite Ulcerativa

RELAÇÃO ENTRE AS CONCENTRAÇÕES PLASMÁTICAS E ERITROCITÁRIAS DE COBRE E MARCADOR DA PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA EM MULHERES OBESAS

DILINA DO NASCIMENTO MARREIRO; GLEICY HELLY RIBEIRO BRITO; JENNIFER BEATRIZ SILVA MORAIS;
JÉSSICA BATISTA BESERRA; LARISSA CRISTINA FONTENELLE; GILBERTO SIMEONE HENRIQUES

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí, ² UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

dilina.marreiro@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de tecido adiposo comumente associada à inflamação crônica de baixo grau, resistência à insulina e estresse oxidativo. Atualmente tem sido identificada a participação relevante da ingestão adequada de micronutrientes no controle desses distúrbios metabólicos associados à obesidade. Nessa perspectiva, a proteção contra o processo inflamatório e o estresse oxidativo por meio de alguns minerais tem sido alvos de diversos estudos. O cobre por exemplo, é um elemento traço com funções importantes, pois atua no sistema imune, no metabolismo esquelético e é considerado um nutriente com ação anti-inflamatória. Associado a isso, esse elemento traço possui função no sistema de defesa antioxidante atuando contra a produção excessiva de radicais livres presente em indivíduos obesos.

Objetivos

Avaliar a relação entre as concentrações de cobre e marcador da peroxidação lipídica em mulheres obesas.

Metodologia

Estudo de natureza transversal, analítico e experimental, desenvolvido a partir de banco de dados oriundo de um projeto macro intitulado “Influência de minerais na disfunção dos hormônios da tireóide e sua relação com marcadores de inflamação e do estresse oxidativo em mulheres obesas”. O estudo envolveu 89 mulheres, com idade entre 20 e 50 anos, distribuídas em dois grupos: grupo controle (mulheres eutróficas, n=45) e grupo caso (obesas, n=44). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura. As concentrações plasmáticas e eritrocitárias do cobre foram determinadas por espectrometria de emissão óptica com plasma acoplado indutivamente. O marcador de peroxidação lipídica foi determinado pelo método das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico. Todas as mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí com o número do parecer 2.085.404.

Resultados

Os resultados deste estudo mostram que houve diferença estatística para os parâmetros peso, índice de massa corpórea e circunferência da cintura ($p < 0,05$). As concentrações de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico nos grupos estudados apresentaram diferença estatística significativa ($p = 0,001$). As mulheres obesas avaliadas possuem concentrações inferiores de cobre plasmático e eritrocitário quando comparado as mulheres eutróficas ($p < 0,005$). Ambos os grupos obtiveram concentrações adequadas de cobre eritrocitário segundo os valores de referência. Não foi verificada correlação significativa entre o cobre plasmático e eritrocitário e parâmetros de adiposidade ($p > 0,05$).

Conclusão

A partir dos resultados deste estudo, pôde-se concluir que as participantes da pesquisa apresentam concentrações plasmáticas e eritrocitárias de cobre dentro da faixa de adequação, sendo que o grupo caso apresenta concentrações inferiores. Além disso, não foi verificada correlação significativa entre o marcador de peroxidação lipídica e as concentrações de cobre plasmático e eritrocitário.

Referências

BELBRAOUE, S.; BIAUDET, H.; TÉBI, A.; CHAU, N.; GRAY-DONALD, K.; DEBRY, G. Serum zinc and copper status in hospitalized vs. healthy elderly subjects. **The Journal of the American College of Nutrition**, v. 26, n. 6, p. 650-4, 2007.

BŁAZ´EWICZ, A.; KLATKA, M.; ASTEL, A.; PARTYKA, M.; KOCJAN, R. Differences in trace metal concentrations (Co, Cu, Fe, Mn, Zn, Cd, and Ni) in whole blood, plasma, and urine of obese and non-obese children. **Biological Trace Element Research**, v.155, n.2, p.190–200, 2013.

UPPOOR, R. B.; RAJESH, A.; SRINIVASAN, M. P.; et al. Oxidative Stress in Obese Postmenopausal Women: An

Additive Burden for Atherosclerosis. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v.9, p. 3-5, 2015.

Palavras-chave: Cobre; Estresse Oxidativo; Obesidade

RELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL MODIFICADA E INFLAMAÇÃO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO.

ELLEN DIANA SILVA DE SOUZA; HALANNA CELINA MAGALHÃES MELO; PAOLA FRASSINETTE DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE SILVA; BRUNO SOARES DE SOUSA; SAMANTA SIQUEIRA DE ALMEIDA; CAROLINE NEVES DE MORAIS

¹ IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL FERNANDO FIGUEIRA
ellendiana.02@gmail.com

Introdução

A elevada morbimortalidade da Doença Renal Crônica têm aumentado de maneira progressiva mundialmente e vem se tornando um sério problema de saúde pública. De modo geral, o que se observa é uma grande prevalência e variabilidade de obesidade e desnutrição nesta população e a Avaliação Subjetiva Global Modificada vem se destacando como uma ferramenta eficaz na determinação do estado nutricional. Pacientes em hemodiálise apresentam um risco acrescido de inflamação, uma vez que estes doentes apresentam várias comorbidades associadas como o diabetes e as doenças inflamatórias crônicas. O quadro inflamatório, que se encontra associado ao aumento da morbimortalidade pode, por si só, provocar a desnutrição, por acarretar anorexia e catabolismo. Os achados de que os marcadores de inflamação, assim como os da desnutrição, são preditivos de mortalidade, podem corroborar a hipótese de existir uma interação entre inflamação e desnutrição, dando ênfase ao conceito da Síndrome Complexa de Desnutrição, Inflamação e Aterosclerose.

Objetivos

Analisar a relação entre a Avaliação Subjetiva Global modificada com inflamação em pacientes renais crônicos submetidos a tratamento hemodialítico.

Metodologia

Estudo do tipo transversal, realizado no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Imip (Recife-PE), no período de março a outubro de 2015. Foram selecionados pacientes com idade superior a 19 anos, submetidos ao programa de hemodiálise regular há mais de 3 meses. Para avaliação nutricional, foi utilizada a Avaliação Subjetiva Global modificada e o parâmetro bioquímico analisado foi a Proteína C Reativa, sendo classificados como inflamados aqueles indivíduos com níveis séricos acima de 5mg/dL. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, de acordo com a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde CAAE: 39806914.0.0000.5201. Mediante aprovação do paciente, foi assinado um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Foram avaliados o total de 74 pacientes com média de idade de 48,8 anos ($\pm 17,0$). Observou-se que 34 pacientes (89,5%) estavam inflamados, apresentando níveis séricos médios de PCR de 8,14mg/dL ($\pm 8,2$), onde os mesmos encontravam-se em risco nutricional pela Avaliação Subjetiva Global ($P < 0,006$).

Conclusão

A inflamação é uma condição frequentemente encontrada nos indivíduos portadores de doença renal crônica, estando intimamente relacionada ao estado nutricional de desnutrição, interferindo diretamente no aumento significativo da morbimortalidade desta população.

Referências

- BICKEL, C., et al. Relation of markers of inflammation (C-reactive protein, fibrinogen, von Willebrand factor, and leukocyte count) and statin therapy to long-term mortality in patients with angiographically proven coronary artery disease. **Am J Cardiol.** vol.89, n.8, p.901-8.2002.
- KOENIG W. Update on C-reactive protein as a risk marker in cardiovascular disease. **Kidney Int Suppl.** vol.84, n.1, p.58-61. 2003.;
- PERES, L. A. B., et al. Estudo epidemiológico da doença renal crônica terminal no oeste do Paraná: uma experiência de 878 casos atendidos em 25 anos. **J. Bras. Nefrol.** São Paulo, vol.32, n.1, p. 51-56, jan./mar. 2010.;
- STENVINKEL, P. Inflammation in end-stage renal disease: the hidden enemy. **Nephrology.** vol.11, n.1, p.36-41, feb. 2006.

Palavras-chave: ESTADO NUTRICIONAL; HEMODIÁLISE; INFLAMAÇÃO

RELAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ÁCIDOS GRAXOS INSATURADOS E A COGNIÇÃO EM MULHERES

CRISTINA ELIZA DE MACENA SOBREIRA; VITÓRIA FELÍCIO SOUTO; ÁLVARO NÓBREGA DE MELO MADUREIRA; JAKELINE OLINDINA FRANCELINO; ANDRÉ DOS SANTOS COSTA

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco, ² FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
cristinasobreira@hotmail.com

Introdução

Os ácidos graxos essenciais são assim denominados devido ao fato de não serem sintetizados pelo corpo humano, tendo que ser consumidos para que ocorra sua metabolização. São exemplos destes os ácidos graxos ômega-3 e ômega-6, ao contrário dos ácidos graxos ômega-9. Estes são associados a diferentes benefícios na saúde de diversas populações, a nível cardiovascular, e também no desenvolvimento e manutenção cerebral. Possuem ação anti-inflamatória e exercem papel fundamental no Sistema Nervoso Central, o que leva à sua relação com o declínio cognitivo. O grau de incapacidade aumenta com o avanço do declínio cognitivo, por isso é interessante que estratégias atenuantes deste processo de deterioração sejam adotadas, no sentido de aumentar a qualidade de vida da população. É sabido que os ácidos graxos ômega-3 desempenham uma função neuroprotetiva, frente a diversas enfermidades neurológicas. Além disto, os ácidos graxos monoinsaturados ômega-9 também foram associados negativamente com o declínio cognitivo

Objetivos

Avaliar a relação entre o consumo de Ácidos Graxos Poliinsaturados e a função cognitivas em mulheres.

Metodologia

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (parecer número: 385.616). Antes de iniciar as avaliações, as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Trata-se de um estudo transversal com amostra selecionada por conveniência, todas participantes do projeto de extensão Envelhecimento Saudável, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE. Foram avaliadas 62 mulheres, faixa etária 68,13(5,44) anos, com controle de doenças metabólicas e livres de problemas osteomioarticulares. Para a coleta dos dados nutricionais foi utilizado a recordatório de 24h, aplicado em duas ocasiões com intervalo de 15 dias. A avaliação global das funções cognitivas foi obtida por meio do Mini Exame do Estado Mental e o teste de extensão de dígitos (ordem direta e inversa) que avaliam memória de trabalho e atenção. Após confirmar a não normalidade, utilizou-se o teste de Correlação de Spearman por meio do software SPSS for Windows versão 20.0.

Resultados

Os valores de consumo de ácidos graxos monoinsaturados, poliinsaturados, ácido linoleico e linolênico foram 12,52(7,36)g, 6,92(5,78)g, 5,39(4,88)g e 1,04(1,99)g, respectivamente. Já o Mini Exame de Estado Mental foi 24,92(2,85) e os valores de extensão de dígitos foram 9,4(1,97) acertos para ordem direta e 3,81(1,88) acertos para ordem inversa. Não foram observadas relações entre o consumo de ácidos graxos mono e poliinsaturados as funções cognitivas. O consumo do ácido linoleico estava acima do recomendado, e o consumo do ácido linolênico estava ligeiramente abaixo do recomendado, sendo recomendado o consumo de 1,1g, para ambos os ácidos.

Conclusão

O consumo de Ácidos Graxos Insaturados na dieta não se relacionou com função cognitiva global e a memória de trabalho e atenção em mulheres.

Referências

- CALON, F.; COLE, G. Neuroprotective action of omega-3 polyunsaturated fatty acids against neurodegenerative diseases: Evidence from animal studies. *Prostaglandins Leukotrienes and Essential Fatty Acids*, v. 77, n. 5–6, p. 287–293, 2007.
- KARR, J. E.; ALEXANDER, J. E.; WINNINGHAM, R. G. Omega-3 polyunsaturated fatty acids and cognition throughout the lifespan: A review. *Nutritional Neuroscience*, v. 14, n. 5, p. 216–225, 2011.
- PADOVANI, R. M. et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. *Revista de Nutrição*, v. 19, n. 6, p. 741–760, dez. 2006.
- SOLFRIZZI, V. et al. High monounsaturated fatty acids intake protects against age-related cognitive decline. *Neurology*,

v. 52, n. 8, p. 1563–1563, 1 maio 1999.

SWANSON, D.; BLOCK, R.; MOUSA, S. A. Omega-3 Fatty Acids EPA and DHA: health benefits throughout life. *Adv Nutr*, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2012.

Palavras-chave: Demência; Ômega-3; Ômega-6; Ômega- 9; Sistema Nervoso Central

RELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM IDOSAS DA CIDADE DE CAXIAS DO SUL/RS.

RAFAELA SANTI DELL'OSBEL; JOANA ZANOTTI

¹ FSG - Centro Universitário da Serra Gaúcha

ra.fasanti@hotmail.com

Introdução

O aumento da população de idosos torna essencial uma avaliação adequada do estado nutricional, com o intuito de garantir saúde e qualidade de vida. Sabe-se que o Índice de Massa Corporal (IMC) não é suficiente, por isso, sugere-se a utilização de outros meios, como a força de preensão palmar (FPP) e avaliação funcional (RIOBÓ SERVÁN et al., 2015; VAGETTI et al., 2017). A FPP é caracterizando-se por detectar perda de massa muscular antes de outras medidas antropométricas (KIZILARSLANOGLU et al., 2017; SAUNDERS e SMITH, 2010). Idosos com baixo peso segundo o IMC apresentam 1,7 vezes chances a mais de obter baixa massa muscular e redução do estado funcional devido ao seu estado nutricional (LERA et al., 2017).

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo verificar a relação do IMC com a massa e a força muscular.

Metodologia

Estudo observacional transversal com amostra obtida por conveniência. Foram incluídas no estudo idosas captadas na comunidade. A pesquisa ocorreu conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, todas participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo CEP, sob número do parecer 1.628.941. As variáveis investigadas foram IMC, circunferência da panturrilha (CP) e FPP. A estatura e o peso foram aferidos para realizar o cálculo do IMC, sendo $\leq 22,0\text{Kg/m}^2$ baixo peso, 22 a $27,0\text{Kg/m}^2$ eutrofia e $\geq 27,0\text{Kg/m}^2$ excesso de peso (LIPSCHITZ, D.A., 1994). A CP foi mensurada com fita métrica não extensível Sanny®, sendo $<31,0$ cm como indicativo de baixa massa muscular esquelética (HINKELMANN et al., 2015). A FPP foi aferida com dinamômetro manual Saehan®, com o qual uma FPP $< 20\text{kg}$ indica baixa força muscular (CRUZ-JENTOFT, 2010). Para análise dos dados empregou-se o software SPSS 22.0. Aplicou-se o teste qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis.

Resultados

A amostra constituiu-se de 200 idosas, sendo a idade média 71,47 anos ($\pm 7,2$ DP), variando de 60 a 90 anos. A média de peso foi de 70kg ($\pm 11,0$ DP), sendo o mínimo de 46kg e o máximo de 113,6kg. O IMC apresentou uma média de $28,17\text{kg/m}^2$ ($\pm 4,2$ DP). A CP apresentou uma média de 36,9cm ($\pm 3,2$ DP). Segundo o IMC, 5,5% (n=11) da amostra apresentaram baixo peso, seguidos de 33,5% (n=67) e 61% (n=122) de eutrofia e excesso de peso, respectivamente. Segundo Lera et al. (2017), idosas apresentam maior classificação no IMC, prevalecendo excesso de peso. Dentre as idosas, 96% (n=192) apresentaram adequada reserva muscular pela CP, enquanto 48% (n=96) apresentaram adequada força muscular pela aferição da FPP. Não se observou associação estatisticamente significativa entre as faixas de IMC e os valores de FPP ($p=0,915$) contudo, houve associação estatisticamente significativa ($p<0,0001$) entre o IMC e a CP, 63,5% dos pacientes com excesso de peso apresentaram adequada reserva muscular pela CP, seguidos por 32,8% dos eutróficos e 3,6% dos com baixo peso. A adequada massa muscular está associada a idosos classificados como eutróficos e excesso de peso segundo o IMC (LARDIÉS-SÁNCHEZ et al., 2017; LERA et al., 2017). Não se garante a presença de força adequada às idosas com excesso de peso (VILACA et al., 2013).

Conclusão

Conclui-se que o IMC não caracteriza isoladamente o estado nutricional em idosas. Sendo assim, a reserva muscular apresenta-se maior em idosas com excesso de peso, o mesmo não fornece uma adequada força muscular esquelética, favorecendo a redução da capacidade funcional e qualidade de vida.

Referências

- CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. *A. J. Cruz-Gentoft et al. Age and ageing*, v. 39, n. 4, p. 412-423, 2010.
- HINKELMANN, Jessica, et al. **Diagnóstico e Necessidades Nutricionais do Paciente Hospitalizado: Da Gestante ao Idoso**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.
- KIZILARSLANOGLU, Muhammet Cemal et al. Is it possible using handgrip strength instead of body mass index in MNA-

SF test to assess the nutritional status of geriatric patients?. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 21, n. 5, p. 579-584, 2017.

LARDIÉS-SÁNCHEZ, Beatriz et al. Influence of nutritional status in the diagnosis of sarcopenia in nursing home residents. **Nutrition**, v. 41, p. 51-57, 2017.

LERA, L. et al. Prevalence of sarcopenia in community-dwelling Chilean elders according to an adapted version of the European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) criteria. *Journal of frailty and aging*, v. 6, n. 1, p. 12-17, 2017.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**. v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

RIOBÓ SERVÁN, Pilar et al. Special considerations for nutritional studies in elderly. **Nutricion hospitalaria**, v. 31, n. 3, 2015.

SAUNDERS, John; SMITH, Trevor. Malnutrition: causes and consequences. **Clinical Medicine**, v. 10, n. 6, p. 624-627, 2010.

VAGETTI, Gislaine Cristina et al. Association of body mass index with the functional fitness of elderly women attending a physical activity program. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 214-224, 2017.

VILACA, Karla H. C. et al . Body composition, muscle strength and quality of active elderly women according to the distance covered in the 6-minute walk test. **Braz. J. Phys. Ther.**, São Carlos , v. 17, n. 3, p. 289-296, June 2013 .

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Dinamômetro de Força Muscular; Idoso

RELAÇÃO ENTRE FRUTOSE, METABOLISMO ENERGÉTICO E A DOENÇA DE ALZHEIMER.

RANIELLA BORGES DA SILVA; LETICIA GABRIELY MADEIRA DE ANCHIETA SILVA; ARIELLY JESUS LEITÃO;
MARTA VICTÓRIA SOUSA FREITAS; BIANCA LOURRANY DOS SANTOS SILVA; CECILIA MARIA RESENDE
GONÇALVES DE CARVALHO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
biancalourrany@hotmail.com

Introdução

A doença de Alzheimer apresenta causas multifatoriais e caracteriza-se como um transtorno neurodegenerativo capaz de gerar distúrbios cognitivos. Estudos recentes confirmam que fatores ambientais desempenham um papel central nesse problema e revelam a importância do estado nutricional do indivíduo em todas as fases da vida e destacam a influência epigenética dos alimentos, tanto no tratamento quanto no desenvolvimento dessa afecção (DAUNCEY, 2012). Nesse sentido, vale ressaltar que a frutose, um edulcorante presente em muitas frutas e largamente utilizado na indústria alimentícia, provoca alterações em genes cerebrais e no metabolismo energético quando consumida excessivamente, o que indica suposta relação epigenética desse açúcar no desenvolvimento da doença de Alzheimer (MENG; YING; NOBLE; et al, 2016).

Objetivos

Relacionar o consumo excessivo de frutose como fator epigenético para o desenvolvimento da doença de Alzheimer, a partir de revisão de literatura.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de caráter exploratório. A coleta de artigos incluiu a busca no banco de dados Scielo e Google Acadêmico em outubro de 2017, com os descritores: frutose e doença de Alzheimer. Priorizou-se estudos originais completos que relacionavam o metabolismo da frutose com alterações gênicas e conseqüentemente neuronais.

Resultados

A doença de Alzheimer, a partir do ano 2005, passou a ser considerada por alguns cientistas como um terceiro tipo de diabetes, pelo fato de que a insulina pode não ser produzida apenas no pâncreas, mas também no cérebro, e que, concentrações baixas desse hormônio estão relacionadas a essa afecção. Logo, com base nos estudos revisados nesse trabalho, parece haver uma relação entre a frutose e a resistência à insulina. Um dos estudos analisados demonstrou, através de uma pesquisa realizada com animais, que a frutose altera a organização de genes nas redes específicas da região do cérebro que se interrelacionam com o metabolismo celular, a função imune, a inflamação e a comunicação celular. Algo que contribui significativamente para o desenvolvimento da patologia mencionada nesse trabalho.

Conclusão

A nutrição tem papel fundamental na prevenção da doença Alzheimer, portando é fundamental envolver o papel da epigenética e nutrigenômica no tratamento e, principalmente, na prevenção desse distúrbio mental tão incidente na população mundial. Dessa forma, mudanças na dieta podem reduzir significativamente o risco da doença Alzheimer e, assim, aumentar a qualidade de vida e melhorar a longevidade. Todavia, é importante ressaltar que a literatura é bastante escassa em relação à abordagem desse assunto. Logo, faz-se necessário a divulgação da temática em âmbito multiprofissional, a fim de que as pesquisas sejam impulsionadas em todas as áreas, principalmente na área médica, genética e da nutrição.

Referências

DAUNCEY, M. J. Novos conhecimentos sobre nutrição, genes e doenças do cérebro. **Nutr. Pauta**, v. 116, p. 3-12, 2012.
MENG, Q.; YING, Z.; NOBLE, E. et al. Systems nutrigenomics reveals brain gene networks linking metabolic and brain disorders. **EBioMedicine**, v.7, p.157, 2016.
SERENIKI, A.; VITAL, M.A.B.F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Rev. Psiquiatr.**, v. 30, n. 1 supl, 2008.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Demência; Frutose; Nutrigenômica

RELAÇÃO ENTRE MARCADORES DE METABOLISMO ÓSSEO COM RESISTÊNCIA À INSULINA E PROTEÍNA C-REATIVA DE ADULTOS COM OBESIDADE CLASSE III CLASSIFICADOS COMO METABOLICAMENTE SAUDÁVEIS E NÃO SAUDÁVEIS

LIGIANE MARQUES LOUREIRO; SÍLVIA ELAINE PEREIRA; CARLOS JOSÉ SOBRINHO SABOYA; LETÍCIA BARBOZA GOMES; RODRIGO CONCEIÇÃO MENDES; ANDRÉA RAMALHO

¹ UFPA - Universidade Federal do Pará, ² UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ³ CMCBM - Centro Multidisciplinar de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, ⁴ PUC/RIO - Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro
leticia.barbozanutricao@gmail.com

Introdução

É comum no quadro de obesidade, maior resistência à insulina, além da alteração de parâmetros como proteína C-reativa, paratormônio, vitamina D e cálcio, eventos esses, que influenciam negativamente o metabolismo ósseo dos indivíduos. O perfil inflamatório típico da obesidade somado às modificações de alguns desses marcadores de metabolismo ósseo têm sido associado a maior frequência de doenças ósseo metabólicas e ósseo musculares. Contudo, nos últimos anos, vem sendo descrito um fenótipo, conhecido como, obesidade metabolicamente saudável, que parece proteger de algumas dessas complicações metabólicas, especialmente às relacionadas as doenças cardiovasculares, ao diabetes mellitus, a doença hepática gordurosa não alcoólica e a menor taxa de mortalidade. Entretanto, nenhum estudo anterior avaliou em indivíduos com obesidade grave, se tal fenótipo influenciaria de forma diferente a relação entre um conjunto de marcadores do metabolismo ósseo, com a resistência à insulina e proteína C-reativa dos mesmos.

Objetivos

Avaliar a correlação entre marcadores de metabolismo ósseo com os parâmetros HOMA-IR e proteína C-reativa em adultos com obesidade classe III segundo fenótipo metabolicamente saudável

Metodologia

Estudo transversal aprovado pelo Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, parecer CEP/ n.11/10. Foram incluídos adultos, de ambos os sexos com IMC ≥ 40 kg/m², idade ≥ 20 e < 60 anos, no período pré-operatório de cirurgia bariátrica. A classificação dos fenótipos, metabolicamente saudáveis e não saudáveis, foi de acordo com NCEP-ATPIII. Os parâmetros bioquímicos, analisados incluíram: glicose e insulina em jejum, para avaliação da resistência à insulina, de acordo com o parâmetro HOMA-IR; proteína C-reativa e marcadores de metabolismo ósseo (paratormônio, 25OHD e cálcio sérico). As análises estatísticas incluíram os testes, Kolmogorov-Smirnov, t Student e Qui-quadrado de Pearson. As variáveis contínuas, foram expressas em média e desvio-padrão. Para correlação entre os marcadores de metabolismo ósseo e os parâmetros HOMA-IR e PCR utilizou-se a correlação de Pearson. Todas as análises foram realizadas usando o Statistical Package Social Software para Windows versão 21. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Resultados

Encontramos prevalência (32,73%) de obesos metabolicamente saudáveis. Foram encontrados no grupo de obesos metabolicamente saudáveis valores menores de glicose em jejum (mg/dl) $91,03 \pm 15,99$ ($p=0,000$), insulina (mg/dl) $16,36 \pm 8,97$ e $19,73 \pm 11,67$ ($p=0,018$) e HOMA-IR $3,74 \pm 2,32$ e $5,40 \pm 4,22$ ($p=0,002$) com diferença estatística significativa quando comparados aos metabolicamente não saudáveis. Quanto aos marcadores de metabolismo ósseo, no grupo obesos metabolicamente saudáveis encontramos correlações negativas, entre PTH e HOMA-IR ($r = -0,279$; $p=0,017$) e PCR com cálcio ($r = -0,295$; $p=0,017$).

Conclusão

O fenótipo metabolicamente saudável influenciou de maneira diferente os indivíduos com obesidade classe III, pois parece que perfil inflamatório menos comprometido dos obesos metabolicamente saudáveis contribuiu positivamente para relação encontrada com alguns marcadores de metabolismo ósseo investigados. Contudo, mais estudos são necessários para identificar se tais diferenças representariam um menor risco, quando metabolicamente saudáveis, de desenvolver enfermidades causadas pela alteração desses marcadores de metabolismo ósseo.

Referências

CIMINI, F, A.; BARCHETTA, I.; CAROTTI, S., et al. Relationship between adipose tissue dysfunction, vitamin D

deficiency and the pathogenesis of non-alcoholic fatty liver disease. *World J Gastroenterol*, v. 23, n. 19, p. 3407-3417, may. 2017.

GONÇALVES, C. G.; GLADE, M. J.; MEGUID, M. M., et al. Metabolically healthy obese individuals: Key protective factors. *Nutrition*, v. 32, n. 1, p. 14–20, jan. 2016.

LATIFI, S. M., KARANDISH, M., SHAHBAZIAN, H., et al. Prevalence of Metabolically Health Y Obesity (MHO) and its relation with incidence of metabolic syndrome, hypertension and type 2 Diabetes amongst individuals aged over 20 years in Ahvaz: A 5 Year cohort Study (2009–2014). *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 2017.

PHILLIPS, C. M. Metabolically healthy obesity: definitions, determinants and clinical implications. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, vol. 14, n. 3, p. 219–27, sep. 2013.

WALSH, J. S.; BOWLES, S.; EVANS, A. L. Vitamin D in obesity. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, v. 24, p. 000 – 000, 2017.

Palavras-chave: obesidade grave; metabolicamente saudável; resistência à insulina; inflamação; metabolismo ósseo

RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EM FODMAPS E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

ISABELA DE FREITAS; ANA LUISA KREMER FALLER

¹ INJC/UFRJ - Instituto de Nutrição Josué de Castro, UFRJ

ana.faller@nutricao.ufrj.br

Introdução

FODMAPs é a sigla em inglês para denominar carboidratos do tipo monossacarídeos, dissacarídeos e oligossacarídeos, e álcoois de açúcar, que apresentam alta taxa de fermentação. Dentre estes destacam-se moléculas como frutose, lactose, frutanos, galactanos, sorbitol, xilitol dentre outros. Por serem pequenas moléculas osmoticamente ativas, apresentam baixa absorção intestinal e rápida fermentação pelo intestino, podem gerar sintomas gastrointestinais desagradáveis, como distensão abdominal, flatulência e aumento da frequência evacuatória.² Muitos destes sintomas podem ser comuns em indivíduos com síndrome do intestino irritável (SII), condição clínica na qual a redução do consumo de alimentos ricos em FODMAPs já se mostrou eficiente na diminuição dos sintomas. Apesar de ser um assunto recente, muitos estudos vêm demonstrando a relação entre o consumo de alimentos ricos em FODMAPs e sintomas gastrointestinais em diferentes populações.

Objetivos

Avaliar a frequência de consumo de alimentos ricos em FODMAPs e de sintomas gastrointestinais em indivíduos sem diagnóstico de doença inflamatória intestinal.

Metodologia

Foi realizado estudo transversal, elaborado em plataforma de formulário eletrônico, sendo convidados a participar indivíduos entre 19 e 75 anos, de ambos os sexos, sem diagnóstico de DII. O formulário foi constituído de quatro partes: primeira com a apresentação do projeto e do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE); segunda para identificação do consumo de suplementos e/ou medicamentos; terceira com avaliação da saúde intestinal (sintomas gastrointestinais, consistência das fezes e frequência de evacuações) e quarta com a avaliação do consumo de alimentos ricos em FODMAPs por meio de questionário de frequência alimentar (QFA). Os dados foram analisados por planilha eletrônica utilizando valores de média e desvio padrão e frequência. CAAE: 68575517.4.0000.5257

Resultados

Responderam ao questionário 163 indivíduos, onde 134 se encaixavam nos critérios de inclusão. Destes 82,1% eram do sexo feminino e maioria (47%) entre 20 e 29 anos. Pode-se observar, mesmo em população sem o diagnóstico de doença inflamatória intestinal, a presença de sintomas gastrointestinais em mais de 50% dos participantes: flatulência (88,9%), ruídos estomacais ou intestinais (74,7%), desconforto abdominal (64,2%) e distensão abdominal (51,6%). Considerando o critério Roma IV de diagnóstico de SII (presença de dor abdominal ao menos 1 dia da semana) 33,6% dos participantes obtiveram esta classificação. Os alimentos ricos em FODMAPs de maior frequência de consumo foram: cebola e/ou alho, biscoitos, bolos e pães; queijos (requeijão, ricota, cottage, cream cheese); leite (vaca, cabra, ovelha, etc) e feijão. Podemos sugerir que o consumo regular destes alimentos pode estar associado ao alto relato de flatulências, sendo este o sintoma mais frequente.

Conclusão

A frequência dos sintomas gastrointestinais, principalmente, flatulências e ruídos estomacais foi elevada mesmo em população saudável, podendo esta estar relacionada ao maior consumo de alimentos ricos em FODMAPs que constituem o hábito alimentar do brasileiro, como cebola e/ou alho, produtos a base de farinha de trigo e feijão. Sugere-se, portanto que, mesmo na ausência de doenças intestinais, a diminuição e variação do consumo destes alimentos possa resultar em melhora dos sintomas apresentados.

Referências

- BARRET, J.S. Extending Our Knowledge of Fermentable, Short-Chain Carbohydrates for Managing Gastrointestinal Symptoms. *Nutrition in Clinical Practice*, v.28, n.3, p.300-306, 2013.
- GIBSON, P.R; SHEPHERD, S.J; Evidence-based dietary management of functional gastrointestinal symptoms: The FODMAP approach. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, v.25, p.252-258, 2010.
- GUYONNET, D et al. Effect of a fermented milk containing *Bifidobacterium animalis* DN-173 010 on the health-related

quality of life and symptoms in irritable bowel syndrome in adults in primary care: a multicenter, randomized, double-blind, controlled trial. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, v.26, n.3, p.475-486, 2007.

LEWIS, S.J. & HEATON, K.W. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, v. 32(9), p. 920–924, 1997.

MARSH, A. et al. Does a diet low in FODMAPs reduce symptoms associated with functional gastrointestinal disorders? A comprehensive systematic review and meta analysis. *European Journal of Nutrition*, v.55, n.3, p.897-906, 2016.

Palavras-chave: FODMAPs; Dieta; sintomas gastrointestinais

RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL GESTACIONAL E O TIPO DE PARTO

RAYSSA ARAÚJO GOMES; FERNANDA LARISSA LUCIANO DA COSTA; ROBERTO DIMENSTEIN; MÔNICA MARIA OSÓRIO; DANIELLE SOARES BEZERRA

¹ UFRN/FACISA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE/FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI, ² UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, ³ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

rayssaraujogomes@gmail.com

Introdução

A gestação é uma fase marcada por constantes mudanças corporais e o seu monitoramento através da avaliação do estado nutricional, traz consigo efeitos positivos para a saúde materno-fetal (BELARMINO, 2009). A inadequação do estado nutricional materno intensifica o desenvolvimento de intercorrências, refletindo-se inclusive no tipo de parto, onde aquelas que apresentam maior ganho de peso no decorrer da gestação, apresentam maior probabilidade de ter parto cesáreo (RASMUSSEN et al, 2010) e uma maior probabilidade de evolução com complicações no trabalho de parto, como pré-eclâmpsia, e para os recém-nascidos, maior chance de apresentarem macrossomia fetal e morte neonatal (RODE et al, 2007; YES e SHELTON, 2005).

Objetivos

O presente trabalho tem por objetivo avaliar se o estado nutricional antropométrico gestacional relaciona-se com o tipo de parto de puérperas do interior do estado do Rio Grande do Norte.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com mulheres de 18 a 40 anos atendidas em um Hospital Universitário do interior do Rio Grande do Norte entre julho de 2012 e julho de 2014. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa segundo o número de protocolo 476/10 (CAAE- 0471.0.172.172-10). Durante as internações pós-parto, os dados das parturientes foram coletados a partir da caderneta da gestante (estatura e última aferição de peso gestacional) e do prontuário médico (tipo de parto: normal/ vaginal ou cesáreo). As informações de peso e estatura foram usadas no cálculo do Índice de Massa Corporal e a classificação do estado nutricional antropométrico ocorreu segundo a Curva de Atalah, adaptado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). Para avaliar se o estado nutricional antropométrico gestacional relacionava-se com o tipo de parto, utilizou-se o teste Qui-quadrado, adotando-se limite de $p \leq 0,05$ como significância estatística.

Resultados

A pesquisa contou com um total de 307 parturientes com idade média de $24,4 \pm 5,1$ anos. Avaliando-se o estado nutricional das gestantes, observou-se que a maior parte das mesmas encontravam-se em eutrofia ($n=130$, 42,3%), seguido de sobrepeso ($n=87$, 28,3%), baixo peso ($n=53$, 17,4%) e obesidade ($n=37$, 12,1%). Quanto ao tipo de parto, observou-se predominância de ocorrência de partos por via vaginal/normal ($n=218$, 71,0%), seguido do parto cesáreo ($n=89$, 29,0%). Relacionando-se o estado nutricional das gestantes com o tipo de parto realizado, observou-se que maior número de partos normais ocorreram em gestantes eutróficas ($n=101$, 46,3%) e as cesarianas em gestantes com excesso de peso (sobrepeso + obesidade) ($n=45$, 50,6%). Contudo, a análise estatística dos dados não apresentou diferença significativa entre os achados, segundo o teste qui-quadrado de Pearson (χ^2 : 6,42; $p = 0,09$).

Conclusão

Constata-se, assim, que não houve relação estatística entre o estado nutricional gestacional e o tipo de parto, contudo ressalta-se a importância em monitorar o estado nutricional para diminuir o risco de intercorrências durante e após a gestação.

Referências

BRASIL. Orientações para a 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.

MELO, A.S.O; et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.10, p.249-57, 2007.

RASMUSSEN, K. M. et al. Recommendations for weight gain during pregnancy in the context of the obesity epidemic. **Obstetrics and Gynecology**. v. 166, n. 5, 2010.

RODE, L. et al. Association between maternal weight gain and birth weight. **Obstetrics and Gynecology**. v.109, n.6, p.1309-15, 2007.

YEH, J.; SHELTON, S. Increasing prepregnancy body mass index: Analysis of trends and contributing variables. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**. v.193, p.1994-1998, 2005.

Palavras-chave: Gestantes; Antropometria; Estado nutricional; Parto obstétrico

RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE TYG E OS COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (PROCARDIO-UFV)

DANIELA MAYUMI USUDA PRADO ROCHA; TALITHA SILVA MENEGUELLI; BRENDA KELLY SOUZA SILVEIRA; ALINNE PAULA DE ALMEIDA; LARISSA PEREIRA LOURENÇO; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

¹ UFV - Universidade Federal de Viçosa
talithasilvameneguelli@gmail.com

Introdução

A síndrome metabólica (SM) é um transtorno complexo definido pela presença de ao menos três fatores de risco cardiometabólicos bem estabelecidos, como obesidade abdominal, dislipidemia (hipertrigliceridemia e/ou HDL reduzida), pré-hipertensão ou hipertensão arterial, e hiperglicemia ou diabetes. Dessa forma, a SM está diretamente associada com o risco de morbimortalidade cardiovascular. Por sua vez, o índice TyG tem sido empregado na avaliação da resistência à insulina, e mais recentemente o seu papel na detecção precoce do risco de eventos cardiovasculares foi demonstrado.

Objetivos

Diante do exposto, nós investigamos a associação entre o índice TyG e os componentes da SM, em uma população em risco cardiometabólico.

Metodologia

Tratou-se de um estudo transversal com 164 pacientes adultos atendidos pelo Programa de Atenção à Saúde Cardiovascular da UFV (PROCARDIO-UFV), de novembro/2012 a julho/2017. Todos participantes assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV (Of. Ref. nº 066/2012/CEPH). Foram coletadas variáveis antropométricas (peso, estatura e perímetro da cintura), pressão arterial e marcadores bioquímicos. O índice TyG foi calculado como $\ln[\text{triglicerídeo (mg/dL)} \cdot \text{glicemia de jejum (mg/dL)/2}]$. O teste de normalidade Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a distribuição dos dados. O teste de ANOVA seguido do teste post hoc de Bonferroni comparou diferenças entre os grupos com pré-SM, SM e ausência de SM. Para verificar a associação entre o índice TyG e os componentes da SM, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman, em função do tipo de distribuição da variável. As análises estatísticas foram realizadas no SPSS v. 24.0, adotando-se $\alpha < 0,05$ para todas as comparações.

Resultados

A amostra estudada foi composta por 91 mulheres e 73 homens com idade de 41 ± 16 anos e IMC de $26,5 \pm 5,2$ kg/m². A prevalência de pré-SM e de SM foi de 29,2% e 41,5%, respectivamente. O índice TyG foi maior entre aqueles pacientes com SM em comparação aqueles com pré-SM ou ausência da SM ($9,18 \pm 0,53 > 8,85 \pm 0,44 > 8,42 \pm 0,47$ respectivamente; $p < 0,001$). Houve uma correlação positiva entre o índice TyG e perímetro da cintura ($r = 0,214$; $p = 0,006$), triglicerídeos ($r = 0,921$; $p < 0,001$), pressão arterial sistólica ($r = 0,204$; $p = 0,009$) e diastólica ($r = 0,193$; $p = 0,01$), e glicemia de jejum ($r = 0,463$; $p < 0,001$). Enquanto que o TyG se correlacionou negativamente com o HDL ($r = -0,331$; $p < 0,001$). O TyG não diferiu entre eutróficos e obesos ($8,81 \pm 0,54$ vs $8,96 \pm 0,63$; $p > 0,05$). Contudo, quando a amostra foi dividida em eutróficos ($n = 61$) e obesos ($n = 103$), verificou-se que o índice TyG manteve a correlação com os componentes da SM entre eutróficos ($p < 0,05$). Contudo, em obesos o índice TyG correlacionou-se positivamente apenas com os triglicerídeos ($r = 0,915$; $p < 0,001$) e glicemia de jejum ($r = 0,633$; $p < 0,001$) e negativamente com o HDL ($r = -0,291$; $p = 0,023$).

Conclusão

Conclui-se que o aumento do índice TyG está associado com maior risco para SM e seus componentes, particularmente entre indivíduos eutróficos em risco cardiometabólico. O uso do índice TyG é um marcador de risco cardiometabólico importante que deve ser considerado na prática clínica. Apoio financeiro: CAPES, CNPq, FAPEMIG.

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**, v. 120, n. 16, p. 1640–1645, 2009.

GUERRERO-ROMERO, F. et al. The product of triglycerides and glucose, a simple measure of insulin sensitivity. Comparison with the euglycemic-hyperinsulinemic clamp. **Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism**, v. 95, n. 7, p. 3347–3351, 2010.

RODRIGUES, J. S. et al. Gordura Corporal e Ácido Úrico Estão Relacionados com Escores de Risco Cardiovascular? Análise Transversal no Programa de Intervenção PROCADIO-UFV TT - Are Body Fat and Uric Acid Associated with Cardiovascular Risk Scores? Cross-Sectional Analysis in the. **Int. j. cardiovasc. sci. (Impr.)**, v. 30, n. 4, p. f:313-l:324, 2017.

SÁNCHEZ-ÍÑIGO, L. et al. The TyG index may predict the development of cardiovascular events. **European Journal of Clinical Investigation**, v. 46, n. 2, p. 189–197, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, n. 1, p. 1–28, 2005.

Palavras-chave: doenças cardiovasculares; síndrome metabólica; biomarcadores

RELAÇÃO ENTRE SONO E OBESIDADE: UM ESTUDO DE REVISÃO

DÉBORA OLIVEIRA PEREIRA; ALINE BARROS FALCÃO FERREIRA; JOSENILDA MARIA DE MELO MENDONÇA;
ITALINE MICAELLEN PEREIRA ALVES; VIVIANE PEREIRA CAVALCANTI; RENATA ADRIELLE LIMA VIEIRA

¹ UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau
deboraoliveira_donp@yahoo.com

Introdução

A obesidade é uma doença multifatorial, entre suas causas, destaca-se o estilo de vida. A curta duração do sono pode ser um dos fatores relacionados com alterações que levam a essa doença. Há estudos que observaram a relação entre a curta duração do sono, o baixo gasto energético e o aumento da ingestão de calorias na dieta de menor qualidade. Várias pesquisas demonstram alterações dos hormônios que sinalizam apetite e saciedade, como a diminuição de leptina e aumento de grelina, sob condição de restrição de sono.

Objetivos

Discutir a relação entre a curta duração do sono e obesidade.

Metodologia

Trata-se de uma revisão realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chaves: sono; obesidade; ingestão alimentar; leptina; grelina. Para seleção dos artigos, foram obedecidos os seguintes critérios: estudos publicados entre os anos de 2009 a 2017, realizados com seres humanos e no idioma inglês. Na busca inicial foram identificados 35 artigos. Após aplicar os critérios de elegibilidade, foram selecionados 5 artigos originais.

Resultados

Os estudos comprovaram a existência de uma relação entre a redução do sono e um aumento na ingestão de calorias, principalmente de alimentos com maior teor de carboidrato. Na condição de dormir 6h diárias, o sono foi reduzido de 30min a 2h por noite. Observou-se que, embora a ingestão nas principais refeições permanecesse inalterada, houve um aumento no consumo de lanches, principalmente à noite. Nos estudos que avaliaram os efeitos dos hormônios relacionados com o apetite, há resultados heterogêneos, não encontrando diferenças consistentes entre as concentrações séricas de leptina e grelina na restrição de sono. Porém, estudos realizados em adultos com peso normal vem sugerindo que essas alterações hormonais podem está associadas com comportamentos alimentares, influenciando também a relação entre sono e obesidade. No entanto, os hormônios não são os únicos fatores que podem modular a ingestão de alimentos. A fadiga, o estresse, a falta de atividade física e várias outras causas não relacionadas a fome, provenientes da rotina do estilo de vida moderna, refletem-se no aumento da frequência alimentar.

Conclusão

A curta duração do sono está associada com aumento da ingestão de calorias de baixa qualidade e suas principais causas são a praticidade, a falta de tempo e o sedentarismo. Já para os hormônios relacionados com o apetite, leptina e grelina, são necessários mais estudos de longa duração para ter-se um melhor esclarecimento na relação entre as alterações desses hormônios e o sono.

Referências

- St-Onge, M.P. Sleep-obesity relation: Underlying mechanisms and consequences for treatment. *Obes. Rev.* **2017**, *18*, 34–39.
- McHill A.W.; Wright K.P. Jr. Role of sleep and circadian disruption on energy expenditure and in metabolic predisposition to human obesity and metabolic disease. *Obes. Rev.* **2017**, *Feb*; *18 Suppl 1*:15-24.
- Dashti, H.S.; Scheer, F.A.; Jacques, P.F.; Lamon-Fava, S.; Ordovas, J.M. Short sleep duration and dietary intake: Epidemiologic evidence, mechanisms, and health implications. *Adv. Nutr.* **2015**, *6*, 648–659.
- Hart C.N.; Carskadon M.A.; Demos K.E.; Van Reen E.; Sharkey K.M.; Raynor H.A. et al. Acute changes in sleep duration on eating behaviors and appetite-regulating hormones in overweight/obese adults. *Behav Sleep Med.* **2014**, *13*, 424–436.
- Nedeltcheva A.V.; Kilkus J.M.; Imperial J.; Kasza K.; Schoeller D.A.; Penev P.D. Sleep curtailment is accompanied by increased intake of calories from snacks. *Am J. Clin. Nutr.* **2009**, *89*,126–133.

Palavras-chave: Grelina; Ingestão Alimentar; Leptina; Obesidade; Sono

RELAÇÃO ÔMEGA-6/ÔMEGA-3: IMPLICAÇÕES COGNITIVAS EM MULHERES

ÁLVARO NÓBREGA DE MELO MADUREIRA; VITÓRIA FELÍCIO SOUTO; JAKELINE OLINDINA FRANCELINO;
ANDRÉ DOS SANTOS COSTA

¹ UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
alvaronobrega1@gmail.com

Introdução

São caracterizados como polinsaturados os ácidos graxos com mais de uma ligação dupla em sua cadeia carbônica. Dentre estes, figuram-se os ácidos graxos ômega-3 e ômega-6, que são classificados como essenciais, dada a falta de enzimas capazes de sintetizá-los no corpo humano, sendo sua obtenção para processos metabólicos realizados unicamente através da alimentação. Em seu metabolismo, quando com 18 carbonos, os ácidos graxos ômega-3 e ômega-6 compartilham as enzimas dessaturases e elongases para a formação dos seus derivados de 20 carbonos, que exercerão a devida atividade metabólica no organismo. A preferência dessas enzimas se dá pelos ácidos graxos ômega-3, em detrimento dos ácidos graxos ômega-6, sendo a relação entre o consumo destes dois nutrientes importantíssima, visto que a ingestão de ômega-6 costuma ser maior que a de ômega-3, aumentando consideravelmente a relação ômega-6/ômega-3. Estas diferenças de concentração acarretam em uma competição entre estes nutrientes pelas enzimas compartilhadas, mesmo com as diferenças de afinidade supracitadas. Portanto, é importante que a proporção entre os dois ácidos graxos seja controlada, visto que estes estão ligados a diversas enfermidades. Com o avanço da idade, o processo de envelhecimento ocasiona o declínio de diversas funções do organismo, entre elas, a cognição. Um fato importante a se considerar é o de que os ácidos graxos ômega-3 são correlacionados positivamente com o desempenho cognitivo, enquanto foi observado que os ácidos graxos ômega-6 apresentam correlação negativa com a mesma variável, denotando a importância do controle da proporção entre estes nutrientes.

Objetivos

Avaliar a relação entre a proporção ômega-6/ômega-3 consumidos e a cognição em mulheres.

Metodologia

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (parecer número: 385.616). As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início das avaliações. Este é um estudo com delineamento transversal, onde a amostra foi selecionada por conveniência, sendo todas participantes do projeto de extensão Envelhecimento Saudável, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE. Foram avaliadas 62 mulheres, faixa etária 68,13(5,44) anos, com controle de doenças metabólicas e livres de problemas osteomioarticulares. O Recordatório de 24h foi aplicado em duas ocasiões, com intervalo de 15 dias, para a coleta dos dados nutricionais. A avaliação global das funções cognitivas foi obtida por meio do Mini Exame do Estado Mental, e o teste de extensão de dígitos nas ordens direta e inversa foi aplicado avaliando a memória de trabalho e a atenção. Após confirmar a não normalidade, utilizou-se o teste de Correlação de Spearman por meio do software SPSS for Windows versão 20.0.

Resultados

O escore do Mini Exame de Estado Mental foi de 24,92(2,85) e os valores de extensão de dígitos foram 9,4(1,97) acertos para ordem direta e 3,81(1,88) acertos para ordem inversa. A razão ácido linoleico/linolênico foi de 7,91(4,37)g. Não foram observadas relações entre o consumo e a razão ômega-6/ ômega-3 e os parâmetros cognitivos. O consumo do ácido graxo ômega-6 estava acima do recomendado, e o consumo do ácido ômega-3 estava ligeiramente abaixo do recomendado, sendo a recomendação de consumo de 1,1g, para ambos os ácidos.

Conclusão

Nossos dados não demonstraram relação entre o consumo e a razão ômega 3 e a ômega 6 com a cognição em mulheres.

Referências

CALON, F.; COLE, G. Neuroprotective action of omega-3 polyunsaturated fatty acids against neurodegenerative diseases: Evidence from animal studies. **Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids**, v. 77, n. 5–6, p. 287–293, 2007.

GARÓFOLO, A.; PETRILLI, A. S. Balanço entre ácidos graxos ômega-3 e 6 na resposta inflamatória em pacientes com câncer e caquexia. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 5, p. 611–621, 2006.

KALMIJN, S. et al. Dietary intake of fatty acids and fish in relation to cognitive performance at middle age. **Neurology**, v. 62, n. 2, p. 275–280, 2004.

MARTIN, C. A. et al. Ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e ômega-6: importância e ocorrência em alimento. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 6, p. 761–770, 2006.

Palavras-chave: Cognição; Nutrição; Poliinsaturado; Proporção

RESULTADO E COMPARAÇÃO DE DIFERENTES FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS NA CIDADE DE FORTALEZA-CE.

VERLAINE SUÊNIA SILVA DE SOUSA; JADAS REIS FILHO; ANA LUIZA DE REZENDE FERREIRA; MARTA DA ROCHA MOREIRA; CARONE ALVES LIMA; FERNANDO CÉSAR RODRIGUES BRITO

¹ ESTÁCIO - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ

verlaines@hotmail.com

Introdução

A elevada prevalência mundial de desnutrição em pacientes hospitalizadas tem sido amplamente notificada nas últimas décadas. A desnutrição em pacientes internados correlaciona sua presença a consequências como o aumento da frequência de complicações clínicas e mortalidade, maiores custos e tempo de internação. Além disso, quanto maior o período no hospital, maior o risco de agravamento da desnutrição. Vários fatores podem contribuir para a desnutrição hospitalar, como a diminuição da capacidade de aproveitamento dos alimentos, perda de apetite, inabilidade e falta de conhecimento dos profissionais da saúde em apontar o estado nutricional dos pacientes, reconhecendo a nutrição como parte do tratamento. Uma das maneiras para fazer avaliação nutricional em hospital é através da triagem nutricional, que teve início em 1990, nos EUA, foi uma determinação interdisciplinar para incorporar a avaliação nutricional e as intervenções nutricionais ao sistema de saúde. São descritos na literatura em torno de doze métodos de triagem nutricional, dentre elas, a avaliação subjetiva global. Outra maneira de avaliar o estado nutricional são as medidas antropométricas, que tem imensa importância, pois além de avaliar o estado nutricional, é possível obter-se composição de dois compartimentos da massa corporal, sendo: A massa magra e o tecido adiposo, essas informações revela o passado da história nutricional do paciente.

Objetivos

Avaliou os resultados obtidos através da avaliação subjetiva global, índice de massa corporal e circunferência do braço, e comparou-os, analisando qual possui melhor diagnóstico em relação ao estado nutricional do paciente hospitalizado.

Metodologia

O estudo teve abordagem quantitativa, transversal, descritiva e analítica, através da avaliação de 46 pacientes. A coleta de dados foi realizada em um hospital de referência em infectologia, localizado em Fortaleza- Ce. Foi aplicada a avaliação subjetiva global, comparada ao índice de massa corporal e adequação de circunferência do braço. A classificação do estado nutricional pelo índice de massa corporal foi feita segundo critérios da OMS (1997) para adultos, e OPAS (2001) para idosos. Para a classificação da adequação da circunferência do braço foi utilizado o modelo de Blackburn; Thornton, (1979). Para avaliação subjetiva global foi adotado o modelo proposto por Detsky et al., (1987). O referido trabalho foi submetido ao comitê de ética e aprovado sob número 1284038.

Resultados

Em relação a avaliação subjetiva global, 30% (14 pacientes), foram diagnosticados com desnutrição, e 70% (32 pacientes), sem desnutrição. Os resultados obtidos através do índice massa corporal apontou que 35% (16 pacientes) estavam abaixo do peso, 43% (20 pacientes) eram eutróficos e 22% (10 pacientes) acima do peso. A adequação da circunferência do braço identificou que, 74% (34 pacientes) encontravam-se com desnutrição, e somando eutróficos e acima do peso, um valor de 26% (12 pacientes) sem desnutrição.

Conclusão

Os resultados da avaliação subjetiva global, índice de massa corporal e circunferência do braço, não devem ser avaliados de forma separada, mas sim de forma conjunta, para ter o melhor diagnóstico e tratar o paciente de acordo com suas necessidades, priorizando a melhora ou estabilidade do seu estado nutricional. Apesar dessas 3 ferramentas de avaliação serem de suma importância, complementa-las é o mais adequado, utilizando exames bioquímicos, outras antropometrias, exame físico e entender as patologias e o seu agravamento.

Referências

- AQUINO, R. T., PHILIPPI, S. N. Identificação de fatores de risco de desnutrição em pacientes internados. Rev Assoc Med Bras. v. 57, n. 6, p. 637-643, 2011.
- BARROCAS A., WAITZBERG, D. L. Rastreamento nutricional. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. Atheneu, São Paulo, 2001.

BLACKBURN, G. L., BISTRAN, B. R., MAINI, B. S., SCHLAMM, H. T., SMITH, M. F. Nutritional and metabolic assessment of the hospitalized patient. JPEN. v. 1, n. 1, p. 11-22, 1977.

DUPERTUIS, Y. M., KOSSOVSKY, M. P.; KYLE, U. G., RAGUSO, C. A., GENTON, L., PICHARD, C. Food intake in 1707 hospitalized patients: a prospective comprehensive hospital survey. Clin. Nutr., v. 22, p. 115-123, 2003.

FONTOURA, C. S. M., CRUZ, D. C., LONDERO, L. G., VIEIRA, R. M. Avaliação nutricional de paciente crítico. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 18, n. 3, p. 298-306, 2006.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Avaliação Subjetiva Global; Circunferência do Braço; Desnutrição; Índice de Massa corporal

REVISÃO: A VITAMINA D E O CÂNCER COLORRETAL

CAROLINE PIMENTEL TEIXEIRA; KÁTIA CRISTINA CAMONDÁ BRAZ SOUZA; ROSANA ANA BETTINI

¹ UNIP - Universidade Paulista
caroline-pimentel@hotmail.com

Introdução

O desenvolvimento do câncer colorretal está relacionado a uma interação de variáveis, como hábitos alimentares e estilos de vida inadequados. Estudos observacionais sugerem associação do câncer de cólon a uma ingestão insuficiente de vitamina D, e níveis elevados de 25-hidroxivitamina D3 (25(OH)D) associados com um risco reduzido de câncer colorretal e um maior índice de sobrevivência destes doentes. A vitamina D desempenha papel essencial na manutenção da imunidade natural, sua função regulatória inibe a proliferação celular e exerce efeito antimetastático nas células. O nível sérico de 25-hidroxivitamina D (25(OH)D), o calcitriol é um indicador funcional confiável do estoque desta vitamina no organismo. Além da ação inibitória da angiogênese também modula a imunidade inata e adaptativa do cólon, desempenhando tais efeitos em vários tipos de células imunes, incluindo células B e células T, em todo o corpo humano.

Objetivos

Realizar uma revisão sistemática bibliográfica sobre a relação e a ação da vitamina D no câncer colorretal.

Metodologia

A pesquisa bibliográfica foi realizada em artigos dos anos de 2000 a 2017 através das bases de dados PubMed e Scielo. A busca das publicações foi realizada sem restrições de idioma, utilizando a combinação dos seguintes termos: “colorectal cancer”, “vitamin D” e “intake”.

Resultados

Estudo realizado em laboratório com indução do metabólito ativo da vitamina D (1 α ,25-di-hidroxivitamina D3) e análogos em células de carcinoma e adenoma colorretal, mostrou uma positiva resposta para o tratamento da doença. Tanto a 1 α , 25-di-hidroxivitamina D3 como o análogo EB1089 induziram apoptose em células de tumor colorretal. O resultado mostra a ação terapêutica para o tratamento do câncer colorretal, como agentes quimiopreventivos efetivos para indivíduos com alto risco. Outro estudo clínico randomizado, duplo-cego, realizado em seres humanos diagnosticados com pelo menos um adenoma colorretal, efetuou tratamento com 2g/ dia de cálcio elementar e/ou 800 UI/dia de vitamina D versus placebo ao longo de seis meses. O grupo suplementado com vitamina D3 obteve o marcador CYP27B1 aumentado em 159%. Esse resultado indica que a vitamina D suplementar pode modular favoravelmente biomarcadores do risco de câncer colorretal nos tecidos do cólon. Níveis altos de CYP27B1, enzima sintetizadora do calcitriol, sugerem possíveis benefícios do tratamento com vitamina D, especialmente em tumores bem e moderadamente diferenciados, enquanto níveis baixos de CYP27B1 em câncer colorretal indicam um mecanismo de resistência das células cancerosas às ações de calcitriol. Por outro lado, a enzima CYP24A1 reguladora da meia-vida do calcitriol, é encontrada em níveis elevados na maioria dos adenocarcinomas. Esse resultado sugere que a inibição do CYP24A1 pode ser uma boa estratégia para aumentar o efeito antitumoral do calcitriol. Em estudo prospectivo norte-americano, a prevalência de uma alta concentração de 25(OH)D foi significativamente associada ao menor risco de câncer colorretal, independentemente do nível de concentração de VDR (receptor de vitamina D) ou características moleculares de tumores colorretais.

Conclusão

A vitamina D tem influência na carcinogênese colorretal, traz benefícios ao tratamento e é fator de pior prognóstica da doença baixos valores plasmáticos de calcitriol.

Referências

AHEARN, T. U. et al. A randomized clinical trial of the effects of supplemental calcium and vitamin D3 on markers of their metabolism in normal mucosa of colorectal adenoma patients. **Cancer research**, Atlanta, v. 71, n. 2, p. 413-423, 2011.

DIAZ, G. D. et al. Apoptosis is induced by the active metabolite of Vitamin D3 and its analogue EB1089 in colorectal adenoma and carcinoma cells: possible implications for prevention and therapy. **Cancer research**, Bristol, v. 60, n. 8, p. 2304-2312, 2000.

DOU, R. et al. Vitamin D and colorectal cancer: molecular, epidemiological, and clinical evidence. **The British journal of nutrition**, Boston, v. 115, n. 9, p. 1643-1660, 2016.

HORVATH, H. C. et al. The candidate oncogene CYP24A1: a potential biomarker for colorectal tumorigenesis. **Journal of histochemistry and cytochemistry**, Vienna, v. 58, n. 3, p. 277-285, 2010.

JUNG, S. et al. Predicted 25(OH)D score and colorectal cancer risk according to Vitamin D receptor expression. **Cancer epidemiology, biomarkers e prevention: a publication of the American Association for Cancer research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology**, Boston, v. 23, n. 8, p. 1628-1637, 2014.

Palavras-chave: calcitriol; câncer; colon; nutrição; reto

RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SEGUNDO O ESCORE DE FRAMINGHAM

JEANE LORENA LIMA DIAS; JORVANA STANISLAV BRASIL MOREIRA; LUCAS DE SOUZA PINTO; LUCIANA PEREIRA PINTO DIAS; ISABELLE CHRISTINE VIEIRA DA SILVA MARTINS

¹ UFPA - Universidade Federal Do Pará , ² CEUMA - Universidade Ceuma

nutri.jeannedias@yahoo.com

Introdução

Pacientes portadores de doença renal crônica possuem maior probabilidade em desenvolver doenças cardiovasculares, sendo uma das principais complicações e responsável por grande número de óbitos (BUCHARLES et al., 2010). Para a investigação de riscos cardiovasculares é importante a utilização de métodos de análise que sejam de fácil aplicabilidade e de rápido resultado contribuindo para a tomada de decisões e prevenção dos possíveis riscos em desenvolver doenças cardiovasculares.

Objetivos

Verificar associação de risco cardiovascular com os fatores socioeconômicos em pacientes portadores de doença renal crônica em hemodiálise na cidade de Belém-Pará.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e analítico, realizado em um centro de hemodiálise de Belém- PA, no período de maio a novembro de 2016. No estudo, fizeram parte da pesquisa após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sob o protocolo nº 505.937/16, 68 pacientes com doença renal crônica que atenderam os seguintes critérios: ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos em condições plenas de comunicar-se, com tempo mínimo de tratamento dialítico igual ou superior a seis meses. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista utilizando um questionário semiestruturado, contemplando dados socioeconômicos de gênero, idade, estado conjugal, escolaridade, ocupação e renda. Os dados coletados foram tabulados para o Microsoft Excel 2010. Foi utilizado o teste do qui-quadrado para análise de associação das variáveis e adotou-se como nível de significância o valor de $p < 0,005$. Para análise do risco cardiovascular utilizou-se o Escore de Risco de *Framingham*. No escore obtido, os indivíduos são classificados em, baixo risco em que apresenta uma probabilidade menor que dez por cento de eventos cardiovasculares em dez anos; médio risco, entre dez a 20%; e, alto risco, mais de 20%.

Resultados

Os resultados mostraram que o maior percentual da população em estudo estava na classificação do baixo risco cardiovascular, sendo representada por 79,41% (n=54). Em relação as variáveis do baixo risco, a classificação do gênero masculino exibiu 57,41% (n=31) mostrando assim maior predomínio deste grupo; No que se refere a escolaridade, identificou-se no grupo de 6 a 11 anos a maior porcentagem, com 48,15% (n=26) dos indivíduos; Quanto a ocupação, o destaque foi nos aposentados que tiveram 64,81% (n=35) de prevalência; No estado conjugal destaca-se o predomínio de 61,11% (n=33) dos pacientes com companheiro; No quesito renda, dos pacientes que tinham renda menor que um salário mínimo, foi verificado que 83,33% (n=45) demonstrou ter baixo risco. A variável idade foi a que apresentou significância estatística ($p=0,000$), sendo observado nos indivíduos com menos de 60 anos, 72,78% (n=42), apresentaram baixo risco para a doença cardiovascular.

Conclusão

Observou-se que a maioria dos portadores com doença renal crônica estudados possuíam baixo risco cardiovascular, destes a variável idade apresentou associação. Portanto, o Escore de Framingham seria um instrumento com utilidade na prevenção de doenças cardiovasculares, uma vez que auxilia a obter a estimativa do risco, sendo simples e de baixo custo.

Referências

Bucharles, S. G. E, Varela, AM, Barberato SH, Filho RP. Avaliação da doença cardiovascular em pacientes com doença renal crônica. J. Bras. Nefro, Vol.32. nº 1. São Paulo Jan/Mar.2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002010000100019&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 16 out. 2017.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Doença crônica; Fatores socioeconômicos

RISCO NUTRICIONAL DE ADULTOS INTERNADOS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DE MÉDIO PORTE DO SUL DE MINAS GERAIS

LOUINE CARNEIRO FERREIRA DOS SANTOS; ANA JESSICA PEREIRA BERTINI DE OLIVEIRA; LÍVIA GARCIA FERREIRA

¹ UFLA - Universidade Federal de Lavras

livia.ferreira@dnu.ufla.br

Introdução

A prevalência de desnutrição no meio hospitalar é alta no mundo inteiro. Sendo assim, a aplicação de métodos de triagem para reconhecer aqueles pacientes em risco nutricional que necessitam de uma intervenção nutricional precoce é essencial para diminuir os desfechos negativos decorrentes da injúria de desnutrição. Apesar da instituição obrigatória da triagem nutricional nos hospitais do Brasil, o risco nutricional e a desnutrição são frequentemente não diagnosticados e, portanto, subtratados na prática clínica, principalmente em hospitais de pequeno e médio porte.

Objetivos

Determinar o risco nutricional em pacientes das alas de internação de uma Instituição Hospitalar de Médio Porte do Sul de Minas Gerais.

Metodologia

A triagem nutricional foi realizada por meio do questionário proposto pela Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism – ESPEN) para aplicação em ambiente hospitalar denominado NRS-2002 (Nutritional Risk Screening), em um hospital de médio porte (102 leitos) do Sul de Minas Gerais. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COEP), sob o número do parecer: 1.341.530. Os dados foram coletados em paciente maiores de 18 anos de ambos os sexos que deram entrada no hospital entre o mês de maio de 2015 a maio de 2017. A triagem nutricional foi realizada em até 72 horas após a entrada do paciente no hospital. As principais variáveis do protocolo de triagem contemplam: redução da ingestão alimentar, perda involuntária de peso, estresse metabólico da doença e idade superior a 70 anos. A circunferência da panturrilha (CP), foi avaliada nos pacientes na qual a determinação da perda de peso não pode ser realizada. O tempo de internação também foi coletado. Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel 2013 e analisados com estatística descritiva no programa R (teste de t student e teste de qui quadrado de Fisher) sendo considerados resultados significativos aqueles com $p < 0,05$.

Resultados

No total, 1.311 pacientes foram submetidos ao processo de triagem, com média de idade de $82,50 \pm 9,19$, sendo 49,35% ($n = 637$) com idade superior a 70 anos. O sexo feminino foi encontrado em 50,20% ($n = 658$) dos casos. A perda de peso involuntária foi frequente em 41,50% ($n = 544$) dos casos e 58,5% ($n = 767$), afirmaram que houve redução da ingestão alimentar na última semana. Dos indivíduos avaliados 34,5% ($n = 453$), foram classificados como risco nutricional de acordo com o protocolo utilizado. Dentre os pacientes com risco nutricional, 79,8% ($n = 336$) tinham idade superior a 70 anos. A média de tempo de internação foi de 8,5 dias, sendo maior o tempo para aqueles pacientes classificados como risco nutricional ($9,11 \pm 15,96$ dias), quando comparados aqueles sem risco ($7,30 \pm 11,05$ dias / $p = 0,03$). A CP foi avaliada em 487 indivíduos, e 38,61% ($n = 188$) dos pacientes foram classificados como desnutridos. A média para este parâmetro foi menor nos pacientes em risco $29,85 \pm 4,59$ cm quando comparados aqueles que não estavam em risco $35,11 \pm 4,74$ cm ($p < 0,0001$).

Conclusão

O risco nutricional em uma instituição hospitalar de médio porte foi 34,5%. O risco nutricional foi associado à idade acima de 70 anos, ao maior tempo de internação, e à menor circunferência da panturrilha.

Referências

CORREIA, M.I.T.D.; PERMAN, M.I.; WAITZBERG, D. L. Hospital malnutrition in Latin America: A systematic review. *Clinical Nutrition*, v. 36, n. 4, p. 958-967, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 131, de 08 de março de 2005. Brasília-DF.

KONDRUP, J.; ALLISON, S. P.; ELIA, M.; VELLAS, B.; PLAUTH, M. ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. *Clinical Nutrition*, v. 22, n. 4, p. 415–421, 2003.

Palavras-chave: triagem; desnutrição; hospital; avaliação nutricional

RISCO NUTRICIONAL DEFINIDO PELA MALNUTRITION SCREENING TOOL ESTÁ ASSOCIADO COM MAIOR TEMPO DE INTERNAÇÃO E MAIOR CHANCE DE MORTALIDADE

FLÁVIO TEIXEIRA VIEIRA; ANAYSE AMORIM DIAS; VANESSA TELES FELINTO MELLO; POLYANA ALVES RODRIGUES

¹ ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde
flavio.nut@hotmail.com

Introdução

A internação hospitalar é passível de desencadear o processo de desnutrição devido à mudanças no processo de ingestão e metabolização de nutrientes, associado a processos fisiopatológicos que podem alterar as demandas metabólicas. A identificação precoce do risco de desnutrição por meio de uma triagem nutricional é de extrema importância, direcionando para a fase seguinte do tratamento dietoterápico, a avaliação nutricional completa. O uso de uma ferramenta de triagem rápida e de fácil aplicação é capaz de otimizar os recursos disponíveis pelo profissional de saúde em prol da recuperação do estado nutricional do paciente e tornar possível um melhor prognóstico clínico através da conduta nutricional adequada

Objetivos

Relacionar o risco nutricional determinado pelo método de triagem Malnutrition Screening Tool (MST) com os desfechos clínicos em pacientes de clínica médica.

Metodologia

Estudo com desenho observacional, sendo do tipo coorte clínica analítica. Os dados foram coletados na clínica médica do Hospital Regional da Ceilândia, Distrito Federal. A amostra foi composta pelos pacientes admitidos na clínica durante o período da coleta, 4 meses, de ambos os sexos, que possuíam uma expectativa de permanência maior que 24 horas. Foram excluídos os pacientes inaptos em fornecer as informações necessárias para a realização da triagem. O risco nutricional foi avaliado por meio do instrumento de triagem nutricional Malnutrition Screening Tool (MST), nas primeiras 24 horas após a internação na clínica, por nutricionista treinado. No último mês da coleta foram analisados os desfechos clínicos dos pacientes: tempo de internação (dias) e mortalidade (data) por meio de prontuário eletrônico. Os dados foram descritos em percentuais e média seguida de desvio-padrão. Para as variáveis com distribuição normal foram realizados os testes de qui-quadrado e test t; já para aquelas com distribuição não normal, o teste de Mann-Whitney. Foi adotado valor de $p < 0,05$ para significância estatística. Este trabalho faz parte do projeto: Comparação de instrumentos de avaliação nutricional com desfechos clínicos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, protocolo nº 44151015.6.0000.5553. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido com o próprio participante ou com o acompanhante responsável.

Resultados

A amostra foi constituída por 110 pacientes, sendo 56% do sexo masculino e 44% feminino, com uma média de idade de $57,84 \pm 18,79$ anos e IMC médio de $23,99 \pm 6,05$ Kg/m². A pontuação média da MST foi de $1,62 \pm 1,23$ ponto, sendo que aproximadamente 60% da amostra apresentava risco nutricional. O tempo médio de internação foi de $15,05 \pm 14,71$ dias. Sete pacientes (6,4%) evoluíram com óbito no 28º dia de internação. Ao final, 28 pacientes vieram a óbito (25,5%), enquanto 82 receberam alta hospitalar (74,5%). Os pacientes em risco nutricional apresentaram maior mortalidade ($p < 0,05$), com uma chance quase 3 vezes maior de ir a óbito do que os pacientes sem risco (OR 2,7). Além disso, os pacientes com risco nutricional permaneceram mais tempo hospitalizados ($17,69 \pm 15,93$ dias vs $11,37 \pm 12,05$; $p = 0,002$).

Conclusão

O risco nutricional determinado pela MST foi relacionado com maior tempo de internação e maior taxa de mortalidade em pacientes de clínica médica. Logo, a triagem nutricional mostra-se uma importante ferramenta para a definição do planejamento dietoterápico individualizado, visando um melhor prognóstico do paciente.

Referências

FERGUNSON, M.; CAPRA, S.; BAUER, J.; HLTH, M.; MERRILYN, B.. Development of a valid and reliable malnutrition screening tool for adult acute hospital patients. Nutrition, 1999, v. 15, n. 6, p. 458-64.

KONDRUP, J. Nutritional – Risk scoring systems in the intensive care unit. *Curr Opin in Clin Nutr Metab care*, v. 17, n. 2, p. 177-182. 2014.

LIM, S.L.; ONG, H.C.; CHAN, Y.H.; LOKE, W.C.; FERGUNSON, M.; DANIELS, L. Malnutrition and its impact on cost of hospitalization, length of stay, readmission and 3 yer mortality. *Clin Nutr*, v. 31, n. 3, p. 345-50. 2012.

LIMA, V.K.G.; LIMA, L.G.; QUEIROZ, B.V.; MARIA, E.; ALMEIDA, P.A.C.; SANTOS, E.M.C. et al. Relação entre o instrumento de triagem nutricional (NRS-2002) e os métodos de avaliação nutricional objetiva em pacientes cirúrgicos do Recife (Pernambuco, Brasil). *Nutr. clín. diet. hosp*, v. 34, n. 3, p. 72-79. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA. Projeto Diretrizes: Triagem e Avaliação do Estado Nutricional. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília- DF; Conselho Federal de Medicina, v. IX, 2011, p. 2-16.

Palavras-chave: desnutrição; Malnutrition Screening Tool; MST; risco nutricional; tempo de internação

RISCO NUTRICIONAL E DESFECHO CLÍNICO DOS PACIENTES EM HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

LARYSSA FERNANDES DE SOUZA COELHO; SHEILA BORGES

¹ ESCS/FEPECS - Escola Superior de Ciências da Saúde/Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde, ² HRT - hospital regional de taguatinga
laryssafsc.nutricao@gmail.com

Introdução

A doença renal crônica é a perda prolongada, contínua e irreversível das funções renais. É tida como uma síndrome pela complicações gerada pela perda da função renal, portanto a doença renal crônica se mostra um problema de saúde pública importante no Brasil. A desnutrição, em particular, está associada à morbidade e a mortalidade elevada, sendo de grande importância seu diagnóstico.

Objetivos

Avaliar a prevalência do risco nutricional e o desfecho clínico dos pacientes em tratamento hemodialítico no Hospital Regional de Taguatinga.

Metodologia

O estudo realizado foi observacional e transversal, através da análise de prontuário de pacientes da clínica de hemodiálise do Hospital Regional de Taguatinga, de janeiro a setembro de 2017. Os dados sobre o risco nutricional foram obtidos através da aplicação da Avaliação Nutricional Subjetiva Global, método descrito no Kalantar-Zadeh e colaboradores (1999). O escore de nutrição (risco nutricional) é obtido pela soma de parâmetros clínicos: sem risco (soma ≤ 7 pontos); risco leve (soma de 8-14 pontos); risco moderado (soma de 15-21 pontos); risco intenso (soma de 22-28 pontos) e risco grave (soma de 29-35 pontos), feito por uma nutricionista capacitada e treinada. O desfecho clínico também foi coletado (óbito, alta/transferência e recuperação da função renal). Foram excluídos da amostra pacientes menores de 20 anos e com dados incompletos da avaliação subjetiva Global.

Resultados

A amostra foi de 75 pacientes, sendo homens 50,1% (n=38) e mulheres foram 49,9% (n=37). A prevalência de Diabetes Mellitus na amostra foi de 49,9% (n=37) e Hipertensão Arterial Sistêmica foi de 50,1% (n=38). Em relação à avaliação nutricional 9,3% (n=7) dos pacientes não apresentaram risco. Já em risco nutricional leve foram 73,3% (n=55) dos pacientes. O risco nutricional moderado esteve em 17,4% (n=13). Não teve prevalência de risco nutricional grave na amostra. Em relação ao desfecho clínico, 77,3% (n=58) receberam alta/transferência para outra unidade, 6,7% (n=5) tiveram recuperação da função renal e 16% (n=12) foram a óbito, dentre esses, a maioria (n=11) apresentou algum grau de risco nutricional.

Conclusão

Observou-se através deste estudo que a maior parte dos pacientes apresentaram algum grau de risco nutricional, devido ao fato do próprio tratamento hemodialítico ser extremamente catabólico o que intensificou principalmente nos casos que evoluíram ao óbito. A aplicação da avaliação nutricional pode ajudar no rastreamento do risco nutricional e consequentemente auxilia na intervenção precoce e no prognóstico do paciente renal.

Referências

ZALANTAR-ZADEH, K.; KLEINER, M.; DUNNE, E.; LEE, G. H.; LUFT, F. C. A modified quantitative subjective global assessment of nutrition for dialysis patient. *Nephrology Dialysis Transplantation*. Oxford, v. 14, n. 7, p. 1732-1738. 1999.

FERNANDES, B. R. M.; MARSHALL, N. G. Avaliação nutricional de pacientes em hemodiálise: concordância entre métodos. *Comunicação em Ciências da Saúde*. Brasília, v. 24, n. 1, p. 39-50. 2013.

Palavras-chave: Doença Renal; Avaliação Nutricional; Desnutrição

SARCOPENIA E OBESIDADE SARCOPÊNICA ESTÃO ASSOCIADOS AO CÂNCER DE MAMA RECÉM-DIAGNOSTICADO?

LARISSA VAZ GONÇALVES; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA;
RAQUEL MACHADO SCHINGAGLIA; RICARDO MORENO LIMA; RUFFO FREITAS-JUNIOR

¹ UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, ² CORA - CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO DAS MAMAS, ³
UNB - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
larivazg@hotmail.com

Introdução

O aumento da incidência da neoplasia mamária associa-se à obesidade total e abdominal. Após a menopausa a enzima aromatase do tecido adiposo realiza conversão de andrógenos a estrogênio o que substitui a produção ovariana nessa fase. Além disso, elevada quantidade de adipócitos reduz a síntese de globulina ligadora de hormônio sexual, independentemente do status menopausal e aumenta também o risco em mulheres no menacme. O excesso de estrogênio livre biotativo pode exercer efeito direto na carcinogênese mamária, sendo um dos possíveis mecanismos que inter-relacionam a obesidade ao câncer de mama. Entretanto, pouco se sabe se outras condições associadas à composição corporal, como sarcopenia e obesidade sarcopênica estão relacionadas ao surgimento deste tipo de câncer. Obesidade e sarcopenia são alterações metabólicas independentes e podem estar presentes em um mesmo indivíduo, sarcopenia é a baixa massa muscular esquelética relacionada à perda funcional e a obesidade sarcopênica representa uma condição na qual a quantidade de massa muscular pode ser mascarada pelo excesso de massa gorda corporal.

Objetivos

Avaliar possíveis associações entre sarcopenia e obesidade sarcopênica em mulheres recém-diagnosticadas com câncer de mama, na pré e na pós-menopausa.

Metodologia

Estudo caso-controle realizado em um hospital público da região central do Brasil com 175 casos e 299 controles, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) sob parecer nº 751.387 do dia 14 de agosto de 2014 e emenda 1 sob parecer nº 178.4248, do dia 20 de outubro de 2016. Os componentes corporais foram avaliados pelo método de absorciometria por duplo feixe de raio-X, sarcopenia foi mensurada pelo índice muscular esquelético relativo, sendo <5,45kg considerada sarcopênica e obesidade sarcopênica pela porcentagem de gordura corporal (presença de sarcopenia concomitante a porcentagem de gordura superior à 38%). A associação com o desfecho foi estimada pela análise de regressão logística.

Resultados

O grupo caso na pré-menopausa apresentou circunferência da cintura aumentada (OR=1,96; 1,01-3,76; p=0,044) e velocidade lenta da marcha (OR=3,59; 1,51-8,53; p=0,004); na pós-menopausa, apresentou maior sedentarismo (OR=2,12; 1,27-3,55; p=0,04), reduzida força de preensão manual (OR=5,08; 2,01-12,81; p=0,001) e velocidade lenta da marcha (OR=2,73; 1,36-5,46; p=0,005) quando comparado aos controles.

Conclusão

Não foram encontradas associações entre sarcopenia e obesidade sarcopênica e o aumento do risco de câncer de mama. Contudo, variáveis relacionadas à sarcopenia e à obesidade sarcopênica, incluindo reduzida força de preensão manual, velocidade lenta da marcha e circunferência da cintura, mostraram associações significantes ao câncer de mama.

Referências

BAUMGARTHER, R. N.; KOEHLER, K. M.; GALLAGHER, D.; ROMERO, L.; HEYMSFIELD, S. B.; ROSS, R. R.; GARRY, P. J.; LINDEMAN, R. D. Epidemiology of sarcopenia among the elderly in New Mexico. *American Journal of Epidemiology*, Baltimore, v.147, n.8, p.755-763, 1998.

BAUMGARTHER, R. N. ANN, N. Y. Body composition in health aging. *New York Academy of Science*, New York, v.904, p.437-448, 2000.

CRUZ-JENTOFT, A. J.; BAEYENS, J. P.; BAUER, J. M.; BOIRIE, Y.; CEDERHOLM, T.; LANDI, F.; MARTIN, F. C.;

MICHEL, J. P.; ROLLAND, Y.; SCHNEIDER, S. M.; TOPINKOVÁ, E.; VANDEWOUDE, M.; ZAMBONI, M.; EUROPEAN WORKING GROUP ON SARCOPENIA IN OLDER PEOPLE. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. Age and Ageing, London, v.39, n.4, p.412-423, 2010.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. Breast Cancer Risk in American Women. Disponível em: . Acesso em fevereiro de 2016.

PARR, E. B.; COFFEY, V. G.; HAWLEY, J. A. 'Sarcobesity': A metabolic conundrum. Maturitas, Limerick, v.74, p.109-113, 2013.

WCRF. WORLD CANCER RESEARCH FUND. AICR. AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. Diet, Nutrition, Physical Activity, and Breast Cancer. Washington DC: American Institute for Cancer Research, 2017. 120p.

Palavras-chave: CÂNCER DE MAMA; COMPOSIÇÃO CORPORAL; FORÇA MUSCULAR; OBESIDADE

SINTOMAS DA GALACTOSEMIA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ÉRICA ISABEL DE ABREU FREIRE; LIZA MARIA FEITOSA ARAÚJO; ELLIENAI ERIKA PEREIRA DE SOUSA; VITORIA EMANUELE DA SILVA CAMPELO CARDOSO; BIANCA LOURRANY DOS SANTOS SILVA; CECILIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
biancalourrany@hotmail.com

Introdução

A galactosemia é uma doença hereditária consequente da carência ou falta de uma ou mais enzimas envolvidas no metabolismo da galactose (SILVA, 2015). O tipo mais freqüente é a galactosemia clássica, resultado da deficiência de galactose-1-P uridiltransferase (KNERR, 2015). Essa deficiência enzimática provoca o acúmulo de galactose e galactose-1-fosfato que ao serem metabolizados por vias alternativas formam galactitol e galactonato (SILVA, 2015). A detecção precoce pela triagem neonatal permite a intervenção pré-sintomática, juntamente com a rápida restrição dietética da galactose, prevenindo os sintomas agudos e letais da GC. Não obstante, mesmo após a restrição alimentar rigorosa, iniciada durante a infância, muitos pacientes tratados ainda, podem experimentar sintomas intensos à longo prazo (FREDERICK, 2017).

Objetivos

Analisar os sintomas da galactosemia identificados na infância com base em revisão de literatura.

Metodologia

Estudo de revisão integrativa de caráter exploratório, sendo selecionados artigos em português e inglês, com data após o ano 2012, usando os bancos de dados SciELO e PubMed. As palavras chave utilizadas foram: galactosemia, children and innate errors in metabolism. Realizou-se uma leitura analítica e seletiva das fontes de interesse de acordo com a qualidade e relevância do conteúdo ao tema proposto.

Resultados

Os estudos mostraram que a detecção precoce através da triagem em recém-nascidos – apresentando ou não sintomas - associado com uma alimentação adequada com restrição de galactose pode prevenir e até evitar a morte em pacientes com galactosemia. As principais manifestações clínicas que aparecem durante o período neonatal e, geralmente, são ameaçadoras para a vida, incluem: falhas no crescimento, vômitos, diarreia, icterícia, disfunção hepática ou hepatomegalia e anemia hemolítica grave. A restrição alimentar da galactose gera uma melhora no estado clínico, mas apesar destes cuidados nos primeiros anos de vida, muitas crianças apresentam várias complicações a longo prazo dentre elas: deficiências de fala, cognitivas, comportamentais.

Conclusão

Tendo em vista os resultados supracitados, fica evidente que com a detecção precoce, juntamente com a restrição alimentar, os sintomas imediatos são minimizados, o que não acontece a longo prazo, haja visto que os sintomas continuam durante toda a vida. Dessa forma, faz se necessários mais estudos que auxiliem as crianças e, principalmente, os pais, que possuem um papel importante na prevenção e no tratamento para evitar complicações da doença e a gravidade dos sintomas.

Referências

FREDERICK, A.B.; CUTLER, D.J.; FRIDOVICH-KEIL, J.L. Rigor of non-dairy galactose restriction in early childhood, measured by retrospective survey, does not associate with severity of five long-term outcomes quantified in 231 children and adults with classic galactosemia. **J. Inherited Metab. Disease**, v. 40, n. 6, p. 813-821, 2017.

KNERR, I.; COSS, K.P.; KRATZSCH, J. et al. Effects of temporary low-dose galactose supplements in children aged 5-12 y with classical galactosemia: a pilot study. **Pediatric Res.**, v. 78, n. 3, p. 272-279, 2015.

SILVA, G.; LOPES, L.A. Intolerância a Lactose e Galactosemia: Importância Dos Processos Metabólicos. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, v.11, n. 4, p.57-62, 2015.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Galactose; Triagem Neonatal; Diagnóstico Precoce

SITUAÇÃO DA SAÚDE E CONSUMO DE ALIMENTOS DOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE MACAÉ, RJ

MARIA FERNANDA LARCHER DE ALMEIDA; MARCELA MENDONÇA WIGG; MONICA FERONI DE CARVALHO; JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI; LAÍZ APARECIDA AZEVEDO SILVA; PATRICIA BERARDI SANTOS

¹ UFRJ CAMPUS MACAÉ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, ² SEMUSA - PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ

mfernandalarcher@gmail.com

Introdução

Estudos epidemiológicos mostram forte associação entre alimentação desequilibrada e surgimento de doenças e agravos não transmissíveis (DANT). Importante destacar a velocidade com que a expansão destas doenças associadas a obesidade vem aumentando no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde. Seguindo essa tendência, no Brasil em 2013, as DANT foram a causa de 72,6% das mortes. Isso configura uma mudança no perfil de doenças e se apresenta como um novo desafio para os gestores em saúde com impacto direto nos gastos públicos.

Objetivos

Apresentar um relato acerca da percepção da equipe a partir dos resultados obtidos na coleta dados realizada com usuários do Núcleo de Atenção à Mulher e a Criança (NUAMC), Rede Pública de Macaé – RJ.

Metodologia

Relato acerca da percepção sobre os resultados encontrados na coleta de dados realizada pela equipe de saúde (discentes e docentes) nas ações do Programa de Educação Pelo Trabalho: Nutrição na prevenção e controle da obesidade, parte integrante do Projeto PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, NUTRICIONAL E ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DE USUÁRIOS COM SOBREPESO E OBESIDADE ASSISTIDOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DA REGIÃO DO NORTE FLUMINENSE. Foram realizadas entrevistas com usuários do NUAMC, no segundo semestre de 2015, por discentes previamente treinados e capacitados por professores do Curso de Nutrição da UFRJ Campus Macaé. Os dados coletados foram tabulados no Programa Excel for Windows, 2010 e a análise estatística pelo Programa SPSS 18,0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos cadastrado no sistema nacional Plataforma Brasil, CAAE 46708614.3.0000.5244.

Resultados

Foram entrevistados 104 usuários, majoritariamente mulheres adultas (92%). O principal diagnóstico nutricional encontrado foi o excesso de peso (77%) resultando em risco aumentado para doenças cardiovasculares de acordo com o perímetro abdominal elevado. Ao analisarmos os dados apresentados observa-se uma relação direta entre o gênero feminino e o estado nutricional inadequado, que pode ser justificado pelo consumo alimentar desequilibrado aliado a inatividade física. O consumo alimentar desequilibrado é revelado pela alta ingestão de alimentos ricos em sódio, gorduras e açúcares. Os produtos citados com maior frequência (33%) foram os enlatados, embutidos, refrigerantes e frituras. Vale destacar que o consumo contínuo desses alimentos industrializados, contribuem para o surgimento das DANT. O consumo elevado desses alimentos foi justificado pela facilidade e rapidez no preparo das refeições, por oferecer maior saciedade e ter preço acessível para a compra. Estas justificativas parecem ter mais influencia quanto a decisão do uso de produtos industrializados que o próprio conhecimento sobre a composição nutricional desses alimentos, uma vez que os avaliados participaram previamente, como ouvintes, das ações sobre alimentação saudável nas salas de espera realizadas no local do estudo.

Conclusão

Como a maior parte da população analisada apresentou excesso de peso, uma intervenção proposta que poderia contribuir para melhorar o perfil de saúde nessa população seria o incentivo à adoção de hábitos alimentares saudáveis através de práticas educativas enfáticas e orientação nutricional individualizada. Ademais, ressaltamos a importância de projetos extensionistas que oportunizem a formação de futuros profissionais críticos com olhar reflexivo e sobre a população.

Referências

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic of Obesity. Report of the

WHO Consultation of Obesity. Geneva, 3-5 June 1997.

MALTA, DC et al., A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde v.15 n.3 Brasília set. 2006.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica

Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, SP

Palavras-chave: alimentos industrializados; doenças cardiovasculares; excesso de peso

SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

YASMIN MEDEIROS DE SOUZA; JESSICA ZANATTA; JOSIANE MARCON; ROGER DE FREITAS DE AVILA; RÚBIA GARCIA DEON; DIONARA SIMONI HERMES VOLKWEIS

¹ URI/FW - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus Frederico Westphalen
yasmin.medeiros@outlook.com

Introdução

Com o processo de envelhecimento no Brasil e no mundo, podemos verificar o predomínio das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Nesse contexto, a Síndrome Metabólica destaca-se como um conjunto de fatores de risco para o desenvolvimento dessas doenças. Segundo o National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III, a Síndrome Metabólica é definida pela combinação de pelo menos três componentes entre os cinco estabelecidos: obesidade abdominal, triglicerídeos elevados, baixo HDL colesterol, pressão arterial elevada e glicemia de jejum alterada.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência da Síndrome Metabólica nos idosos do município de Vista Alegre.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo e analítico, realizado com idosos de 60 anos ou mais residentes no município. A coleta de dados consistiu em um questionário composto por dados sociodemográficos, antropométricos e bioquímicos, no qual a coleta da amostra sanguínea foi mediante punção venosa com jejum prévio de 12 horas, cujos parâmetros bioquímicos analisados foram glicemia de jejum, triglicerídeos e HDL. A aferição da circunferência da cintura foi realizada utilizando fita métrica inelástica no ponto médio entre as cristas ilíacas e o último arco costal, com o participante na posição em pé para o diagnóstico de obesidade central. Os pontos de corte para o sexo feminino foram de até 88 centímetros e para o sexo masculino até 102 centímetros (ABESO, 2009). Para aferição do peso utilizou-se uma balança digital, o participante foi pesado no centro da balança, descalço e com roupas leves. Já a aferição da estatura foi realizada com fita métrica, fixada em parede plana e sem rodapé, com o indivíduo posicionado em pé, ereto, descalço e sem adornos na cabeça. Os pontos de corte adotados para o IMC foram de acordo com os critérios de Lippchitz (1994), sendo classificados com desnutrição ($< 22\text{kg/m}^2$), com risco nutricional ($22 - 24\text{kg/m}^2$), normal ($24 - 27\text{kg/m}^2$), sobrepeso para homens ($27 - 30\text{kg/m}^2$), sobrepeso para mulheres ($27 - 32\text{kg/m}^2$), obesidade para homens ($>30\text{kg/m}^2$) e obesidade para mulheres ($>32\text{kg/m}^2$). O banco de dados foi elaborado no programa Excel 2007 e a análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 22.0. Os resultados foram expressos em tabelas e figura, com percentuais, médias e desvios padrões. A significância estatística foi definida como $p < 0,05$ e para as associações dos resultados foi utilizado o teste de qui-quadrado. Obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Frederico Westphalen, sob CAAE número 61324316.0.0000.5352 e parecer número 1.858.751.

Resultados

Foram avaliados 150 idosos, 75 (50%) da zona urbana e 75 (50%) da zona rural com média de idade de $70,33 \pm 8,07$ anos. A média do IMC foi $27,51 \pm 5,01 \text{ Kg/m}^2$. A prevalência da Síndrome Metabólica foi de 44,7%, 36 (24,0%) residentes na área urbana e 31 (20,7%) da área rural, destes 47 (31,3%) do sexo feminino e 20 (13,3%) do sexo masculino.

Conclusão

Há um grande número de idosos portadores de Síndrome Metabólica, que atinge principalmente as mulheres aumentando gradativamente com a idade e exposição aos fatores de risco. Está amplamente relacionada com as doenças crônicas, constituindo-se assim, um problema relevante de saúde pública.

Referências

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica: Diretrizes brasileiras de obesidade. 3.ed. São Paulo: AC Farmacêutica, 2009.

LIPPSCHITZ, David A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary care, v. 21, n. 1, p. 55, 1994.

Palavras-chave: terceira idade; avaliação nutricional; estado nutricional; doenças crônicas não transmissíveis

SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS AUTORES

ROBERTA DE CÁSSIA OLIVEIRA FERRER; CAMILA VILELA DA SILVA SIMÕES; PRISCILLA DA SILVA GOMES;
MARIA GORETTI BURGOS

¹ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ² UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ³
UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, ⁴ UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
robertaferrer.ufpe@gmail.com

Introdução

A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovasculares relacionados à deposição central de gordura e à resistência à ação da insulina. Está associada à mortalidade precoce em indivíduos não-diabéticos e em pacientes com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Até o momento não há estudos sobre a prevalência da SM com dados representativos da população brasileira. No entanto, estudos em diferentes populações, como a mexicana, a norte-americana e a asiática, revelam prevalências elevadas da SM, dependendo do critério utilizado e das características da população estudada, variando as taxas de 12,4% a 28,5% em homens e de 10,7% a 40,5% em mulheres. A presença da SM e seus componentes tem sido descrita também em idosos saudáveis, porém não tem sido investigada em idosos portadores de diabetes e poderá contribuir para o risco elevado de doença cardiovascular nesta população de pacientes.

Objetivos

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a frequência da SM em idosos diabéticos ativos, atendidos ambulatorialmente no Núcleo de Atenção ao Idoso/UFPE.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal do tipo série de casos, com idosos diabéticos não sedentários, atendidos em 1ª consulta de Nutrição no Núcleo de Atenção ao Idoso/UFPE, localizado na Universidade Federal de Pernambuco, campus Recife, onde é realizado atendimento por equipe multiprofissional de saúde. Foi realizada avaliação da SM através do critério proposto pela Internacional Diabetes Federation (IDF, 2006), que considera os seguintes pontos de cortes: para obesidade central valores da C/C (circunferência da cintura) ≥ 94 cm para homens e ≥ 80 cm para mulheres, somado a dois dos seguintes componentes: hipertrigliceridemia (≥ 150 mg/dL), HDL-c (≤ 40 mg/dL para homens e ≤ 50 mg/dL para mulheres), hipertensão arterial sistêmica (HAS) com valor $\geq 130/85$ mmHg e glicemia de jejum (≥ 100 mg/dL). O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, do CCS-UFPE, sob nº 12499013.8.0000.5208 e, na coleta de dados todos os participantes assinaram o TCLE. Foram avaliados 159 idosos diabéticos tipo 2, com mais de 5 anos de doença, que foram atendidos no ambulatório de Nutrição/Diabetes, do Núcleo de Atenção ao Idoso/UFPE, no período de 2011-2014. Desta amostra apenas 27% (n=43) dos pacientes, sendo 90,7% mulheres, possuíam dados bioquímicos/clínicos completos na 1ª consulta de nutrição. A faixa etária variou de 60-88 anos, com 90,5% até 80 anos e 9,5% ≥ 80 anos

Resultados

Os parâmetros mais alterados, com exceção da glicemia, foram a C/C (95,35%) e HAS (95,35%). A SM esteve presente em 95,34% de toda a amostra, com alteração de 3 parâmetros em 39,53% (n=17) dos pacientes, de 4 parâmetros em 34,88% (n=15) dos pacientes e de 5 em 20,93% (n=9) dos pacientes.

Conclusão

A SM foi bastante freqüente nos idosos diabéticos atendidos na consulta inicial de nutrição, revelando um elevado risco de doenças cardiovasculares, o que demonstra a grande importância do profissional nutricionista neste atendimento. Novos estudos, com maior número de pacientes e análises estatísticas entre subgrupos de pacientes com ou sem síndrome metabólica, são necessários para confirmação dos nossos resultados.

Referências

[Metabolic syndrome and visceral fat in women with cardiovascular risk factor].

Soto Rodríguez A, García Soidán JL, Arias Gómez MJ, Leirós Rodríguez R, Del Álamo Alonso A, Pérez Fernández MR. Nutr Hosp. 2017 Jul 28;34(4):863-868. doi: 10.20960/nh.1085. Spanish

CASTRO, Simone Henriques de; MATO, Haroldo José de and GOMES, Marilia de Brito. Anthropometric parameters and metabolic syndrome in type 2 diabetes. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 2006, vol.50, n.3, pp.450-455. ISSN 1677-9487.

ANÁLISE dos Critérios de Definição da Síndrome Metabólica em Pacientes Com Diabetes Mellito Tipo 2. Porto Alegre. Arq Bras Endocrinol Metab, vol 50 nº 2 Abril, 2006.

Palavras-chave: DIABETES MELLITUS; IDOSO; SÍNDROME METABÓLICA

SORO DE LEITE CAPRINO GERADO DA FABRICAÇÃO DE QUEIJO MELHORA SINAIS DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM RATOS E CAMUNDONGOS

DALINE FERNANDES DE SOUZA ARAUJO; YASMIM RÉGIS FORMIGA DE SOUSA; PALOMA OLIVEIRA ANTONINO DE ASSIS; RITA DE CÁSSIA RAMOS DO EGYPTO QUEIROGA; GERLANE COELHO BERNARDO GUERRA

¹ FACISA - UFRN - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ² UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ³ UFPB - Universidade Federal da Paraíba

daline_araujo@yahoo.com.br

Introdução

O leite caprino apresenta propriedades funcionais como melhor digestibilidade e alergenicidade quando comparado ao leite bovino, além de altos teores de micronutrientes e constituintes bioativos. No Mediterrâneo, a criação de cabras leiteiras já represenava, há décadas, mercado econômico importante devido ao interesse principalmente de derivados lácteos caprinos, como alimentos funcionais na promoção da saúde e prevenção de doenças. Terapias alternativas e complementares tem sido de grande interesse para o tratamento dos sintomas da Doenças Inflamatórias Intestinais, como diarreia e perda de peso, na melhora dos efeitos secundários dos fármacos utilizados. Mais recentemente, o soro de leite caprino, passou a ser melhor aproveitado, não apenas pela preocupação ambiental, mas pela descoberta de seus constituintes nutricionais.

Objetivos

O trabalho buscou avaliar o efeito do soro de leite caprino no ganho de peso de ratos e camundongos, e outros sinais clínicos após a indução da inflamação intestinal.

Metodologia

O leite utilizado foi de cabras Pardo Alpinas procedente de São João do Cariri, Paraíba. Após a obtenção do soro com a fabricação do queijo tipo coalho, o mesmo foi seco em spray drier e utilizado como tratamento no modelo de colite experimental. Os experimentos realizados foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal da Paraíba (nº06082013) e da Universidade de Granada (nº2010286). Foram utilizados no primeiro experimeto ratos Wistar fêmeas com 12 semanas de idade e 220 ± 20g e no segundo, camundongos CD1 machos com 10 semanas de idade e 30 ± 2 g, ambos mantidos em condições padrão de temperatura e umidade, acesso ad libitum a ração AIN-93 e água. No primeiro experimento, os animais foram divididos em 5 grupos (n=10): controle negativo, controle positivo, tratados com 2g e 4 g.Kg-1dia, e com sulfassalazina, 250 mg.Kg-1dia. O tratamento ocorreu 12 dias antes da indução (intracólon) com ácido acético (10%) até 72h após. Já no experimento com o ácido dinitrobenzenossulfônico (2,5mganimal em 100 uL de etanol a 50%) induzido também intracólon o tratamento com soro ocorreu 12 dias antes da indução até 96h após. Em ambos os experimentos foram observados os sinais clínicos da doença por meio da perda de peso dos animais, consistência e sangue oculto nas fezes.

Resultados

Os sinais clínicos da doença foram reduzidos nos animais tratados com o soro de 2 e 4 g.Kg-1dia e fármaco padrão, no experimento com ácido acético, sendo confirmado para a dose mais alta de soro no segundo experimento. Esses dados apresentaram diferença estatística ($p < 0,05$) quando comparado com o grupo controle positivo. Verificou-se que o soro de leite caprino apresentou melhora nos sintomas da doença citada, em especial pelos constituintes como oligossacarídeos e peptídeos bioativos que apresentam efeito anti-inflamatório abordado na literatura científica.

Conclusão

Esses dados são importantes, pois se relacionam com a sintomatologia apresentada pelos humanos. Verificou-se que antes do sacrifício dos animais, os dados clínicos mostraram resultados da atividade da doença com intensidade dos sintomas maior no grupo controle positivo e redução nos grupos tratados com soro de leite caprino e fármaco.

Referências

Palavras-chave: derivado lácteo caprino; tratamento; colite; inflamação intestinal

SUPLEMENTAÇÃO AGUDA COM EPIGALOCATEQUINA 3 GALATO RETARDA O ESVAZIAMENTO GÁSTRICO E AUMENTA A SACIAÇÃO EM MULHERES SAUDÁVEIS

RENATA COSTA FERNANDES; VANESSA ALVES DE ARAÚJO; BRUNA MELO GIGLIO; ANA CLARA MARINI; JOÃO FELIPE MOTA; GUSTAVO DUARTE PIMENTEL

¹ PPGNUT UFG - Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde da Universidade Federal de Goiás, ² FANUT - Faculdade de Nutrição, ³ LABINCE - Laboratório de Investigação em Nutrição Clínica e Esportiva
renata_cfernandes@hotmail.com

Introdução

O controle do peso corporal por meio da regulação do consumo alimentar é uma das estratégias de prevenção e tratamento da obesidade. A utilização de compostos bioativos vem crescendo nos últimos anos e pesquisas com suplementação das catequinas do chá verde, em especial a Epigalocatequina 3 Galato, têm ganhado destaque. Estudos sugerem que esta catequina atua no controle do apetite via modulação hormonal. Contudo, são escassos estudos com humanos e não há total elucidação dos mecanismos de ação.

Objetivos

Avaliar os efeitos da suplementação aguda com Epigalocatequina 3 Galato sobre a modulação do apetite em mulheres saudáveis.

Metodologia

Trata-se de um ensaio clínico, randomizado, duplo-cego, crossover e placebo controlado com 22 mulheres saudáveis, com idade média de $24,41 \pm 0,56$ anos; índice de massa corporal: $21,11 \pm 0,40$ kg/m² (media \pm erro padrão da média). Todas as voluntárias foram informadas sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A Epigalocatequina 3 Galato (752 mg) e o placebo (800 mg de amido de milho) foram administrados de forma aguda em dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre os testes. As cápsulas com a catequina ou placebo foram ofertadas seguidas de uma refeição teste líquida (vitamina de frutas). Foram realizadas medida do esvaziamento gástrico por ultrassonografia e aplicação da escala analógica visual para avaliação do apetite (foram feitas três perguntas: “Você sente fome nesse momento?”, “Você sente vontade de comer nesse momento?” e “Você tem a sensação de estômago cheio nesse momento?”). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás conforme número do parecer: 1.985.617 e aprovado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos sob identificador primário: RBR-9svwrv.

Resultados

O grupo suplementado com a Epigalocatequina 3 Galato apresentou valores maiores de saciação 90 minutos após a ingestão da cápsula quando comparados ao placebo ($p= 0,041$). Também mantiveram volume gástrico relativo maior 30 minutos ($p= 0,008$) e 90 minutos após a ingestão ($p= 0,005$). A área sob a curva da retenção gástrica relativa foi maior no grupo suplementado com a catequina ($p= 0,001$), o que resultou em maior retenção de calorias no estômago 30 minutos ($p= 0,008$) e 90 minutos após a suplementação ($p= 0,005$).

Conclusão

A suplementação aguda com Epigalocatequina 3 Galato é capaz de retardar o esvaziamento gástrico e induzir a saciação (plenitude gástrica) de forma aguda em mulheres saudáveis. Desta forma, esta catequina pode ser utilizada como potencial agente terapêutico na regulação da ingestão calórica a curto prazo.

Referências

KAO, Y.H.; HIIPAKKA, R.A.; LIAO, S. Modulation of endocrine and food intake by green tea epigallocatechingallate. *Endocrinology*, Baltimore, v.141, n.3, p.980-987, 2000.
SONG, W.Y.; YOSHIKO, A.; HASHIMOTO, T.; KANAZAWA, K.; MIZUNO, M. Epigallocatechin-3- gallate induces secretion of anorexigenic gut hormones. *Journal of clinical biochemistry and nutrition*, Mitake-cho, v.57, n.2, p.164-169, 2015.

Palavras-chave: camellia sinensis; catequina; resposta de saciedade; apetite

SUPLEMENTAÇÃO DE ZINCO PARA DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

LAÍS ELOY MACHADO DA SILVA; MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA; PRISCILA RIBAS DE FARIAS COSTA;
CARINA MARCIA MAGALHÃES NEPOMUCENO; LUCIVALDA PEREIRA MAGALHÃES DE OLIVEIRA; EMILE
MIRANDA PEREIRA

¹ UFBA - Universidade Federal da Bahia
cari.magalhaes@gmail.com

Introdução

A depressão é um dos mais graves e importantes problemas de saúde no mundo que afeta cerca de 350 milhões de pessoas em todas as idades e classes sociais e imprime elevados custos socioeconômicos e alto risco de suicídio. A etiologia da depressão é um fenômeno complexo e multifatorial que envolve diferentes mecanismos. Nesse complexo contexto, destaca-se o importante papel de vitaminas e minerais que atuam na síntese e metabolismo de neurotransmissores, sugerindo que a suplementação de zinco pode produzir efeitos semelhantes aos dos medicamentos em condições pré-clínicas de depressão e melhorar a eficácia dos antidepressivos monoaminérgicos.

Objetivos

Avaliar o efeito da suplementação de zinco versus comparador para prevenção ou melhora dos sintomas depressivos em crianças, adolescentes ou adultos.

Metodologia

Revisão sistemática com metanálise conduzida conforme as normas do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Ensaio clínico aleatorizado e controlado e do tipo cross-over que avaliaram o efeito da suplementação de zinco versus comparador (placebo, tratamento padrão para depressão e sem tratamento) para prevenção ou melhora dos sintomas depressivos em indivíduos de ambos os sexos foram elegíveis. Estudos que avaliaram indivíduos com depressão associada a outros distúrbios neuropsiquiátricos ou condições clínicas, além de estudos que envolveram gestantes, nutrízes foram excluídos desta revisão. As bases de dados MEDLINE/Pubmed, Lilacs, *Central Register of Controlled Trials*, *Web Of Science* e EMBASE foram utilizadas para a busca eletrônica e a lista de referência dos artigos incluídos na revisão foi pesquisada manualmente. Não foi aplicado restrição de idioma. A data final da busca para todas as bases de dados foi março de 2017. A busca eletrônica, extração dos dados e a avaliação do risco de viés foram realizadas por dupla de revisores independentes e as discordâncias foram discutidas com um terceiro pesquisador. Autores foram contactados para informações adicionais. O desfecho de interesse, sintomas depressivos, foi analisado como variável contínua usando a diferença de média padronizada (DM) e o seu respectivo intervalo confiança (IC 95%).

Resultados

Sete artigos (descritos em 6 estudos) foram incluídos nesta revisão e envolveram 1.197 participantes. Apenas um estudo foi desenvolvido com crianças. A maioria (66,7%) dos estudos tem alto risco de viés. A metanálise foi conduzida em cinco estudos (502 participantes adultos). A medida sumária global registrou redução média de 0,83 pontos nos escores das escalas (IC95% -0,98-0,68). Em indivíduos saudáveis a suplementação de zinco não mostrou efeito sobre sintomas depressivos (DM 0,01; IC95% -0,19-0,20). Identificou-se diferença da média padronizada de -2 (IC95% -2,26-1,29) pontos nos escores das escalas de sintomas depressivos em indivíduos com diagnóstico de depressão. Os estudos avaliados mostraram elevada heterogeneidade na análise do desfecho principal. Esta heterogeneidade não foi explicada pela idade e tamanho da amostra.

Conclusão

A suplementação do zinco em adultos reduziu os sintomas depressivos apenas quando associada à terapia medicamentosa em pacientes com depressão. Esta revisão tem evidência limitada para sustentar a adoção da suplementação de zinco no tratamento da depressão devido o alto risco de viés identificado na maioria dos estudos.

Referências

NOWAK, Gabriel. et al. Effect of zinc supplementation on antidepressant therapy in unipolar depression: a preliminary placebo-controlled study. **Pol J Pharmacol**, v. 55, n. 6, p. 1143-7, Nov-Dec 2003.

NGUYEN, P. H. et al. Micronutrient supplementation may reduce symptoms of depression in Guatemalan women. **Arch**

Latinoam Nutr, v. 59, n. 3, p. 278-86, Sep 2009.

RANJBAR, Elham; Kasaei, Masoumeh Sabet; Mohammadi, Mohammad Reza. Effects of zinc supplementation in patients with major depression: a randomized clinical trial. **Iran J Psychiatry**, v. 8, n. 2, p. 73-9, Jun 2013.

SAWADA, T.; YOKOI, K. Effect of zinc supplementation on mood states in young women: a pilot study. **Eur J Clin Nutr**, v. 64, n. 3, p. 331-3, Mar 2010.

SIWEK, Marcin. et al. Zinc supplementation augments efficacy of imipramine in treatment resistant patients: a double blind, placebo-controlled study. **J Affect Disord**, v. 118, n. 1-3, p. 187-95, Nov 2009.

Palavras-chave: oligoelemento; suplementação; sintomas depressivos

TRANSTORNO ALIMENTAR RESTRITIVO EVITATIVO: EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE UM CASO CLÍNICO

ANA PAULA LEME DE SOUZA; LÍVIA DAYANE SOUSA AZEVEDO; ISABELLA MARTA SCANAVEZ FERREIRA; LAÍS CRISTINA DA SILVA BARBOSA; MARINA GARCIA MANOCHIO-PINA; ROSANE PILOT PESSA

¹ GRATA - FMRP/USP - Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, ² UNIFRAN - Universidade de Franca, ³ EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

liviaazevedo.nutri@gmail.com

Introdução

O transtorno alimentar restritivo evitativo (TARE) é caracterizado por reações atípicas com o alimento ou alimentação tais como falta aparente de interesse relacionada ao ato de se alimentar, esquivas com base nas características sensoriais do alimento, manifestada por insucesso em adequar as necessidades nutricionais e/ou energéticas. Devido à sua etiologia multifatorial, o tratamento deve ser realizado em serviço especializado com equipe multidisciplinar, geralmente composta por médicos psiquiatra e nutrólogo, nutricionistas e psicólogos. Existem poucos estudos na literatura sobre resultados da assistência à pacientes com transtorno alimentar restritivo evitativo. Entretanto, a alimentação infantil tem sido tema recorrente na atualidade despertando interesse em diversas áreas de conhecimento por envolver questões além das nutricionais.

Objetivos

Descrever o caso clínico de um paciente com transtorno alimentar restritivo evitativo e analisar a evolução nutricional durante o tratamento.

Metodologia

Relato de caso, com caráter descritivo, exploratório e delineamento quantitativo. Participou do estudo um paciente com transtorno alimentar restritivo evitativo, em tratamento em um serviço especializado localizado no interior do estado de São Paulo. Os dados do início do tratamento foram coletados do prontuário médico do participante. Para a coleta de dados do momento atual, os mesmos recursos utilizados no início do tratamento foram repetidos e o participante respondeu a um questionário semiestruturado, ao Recordatório Alimentar de 24 horas para investigar aspectos da alimentação e do estado nutricional, além do Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) para investigar a presença de sinais e sintomas característicos dos transtornos alimentares. O participante da pesquisa assinou o Termo de Assentimento e sua mãe ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 69377317.6.0000.5393.

Resultados

Participante do sexo masculino, 12 anos, com diagnóstico de transtorno alimentar restritivo evitativo, há um ano e três meses em tratamento em serviço especializado. No início do seguimento, apresentava Índice de Massa Corporal (IMC) de 15,6kg/m² (magreza), a distribuição de macronutrientes da alimentação era composta por 39,2% de carboidrato, 42,7% de lipídio e 18,1% de proteína. Apresentava importante seletividade alimentar com recusa de todas as frutas, hortaliças e legumes. O EAT-26 apresentou-se negativo, com 10 pontos. No momento atual observou-se melhora importante do IMC 19,5kg/m²; distribuição de macronutrientes da alimentação constituída por 51,5% de carboidrato, 34% de lipídio e 14,5% de proteína. Após abordagem nutricional educativa, incluiu no cardápio alguns alimentos anteriormente recusados. Manteve EAT-26 negativo, com quatro pontos.

Conclusão

Os resultados sugerem a importância da orientação nutricional refletida na progressiva melhora na relação e aceitação de alimentos, e consequente adequação do estado nutricional. Notou-se ainda que, embora em ambos momentos o EAT-26 tenha tido resultado negativo, houve queda de pontuação entre os dois momentos, o que pode sugerir exclusão de alguns sintomas típicos desses transtornos.

Referências

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of eating disorders (5th Ed.). Arlington, VA. American Psychiatric Publishing.

BIGHETTI, F.; SANTOS, J. E.; RIBEIRO, R. P. P. Grupo de orientação clínico-nutricional a familiares de portadores de transtornos alimentares: uma experiência "GRATA". *Medicina (Ribeirão Preto)*. Ribeirão Preto - SP. 39, n. 3: 410-414 p. 2006.

BIGHETTI, F. et al. Tradução e Validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto, São Paulo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 53, n. 6, p. 339-46, 2004.

HART, C. N. et al. The association of maternal food intake and infants' and toddlers' food intake. *Child: Care, Health and Development*, v. 36, n. 3, p. 396-403, 2010. ISSN 1365-2214. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01072.x> >.

SMINK, F. R. E.; VAN HOEKEN, D.; HOEK, H. W. Epidemiology, course, and outcome of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, v. 26, n. 6, 2013. ISSN 0951-7367. Disponível em: < http://journals.lww.com/co-psychiatry/Fulltext/2013/11000/Epidemiology,_course,_and_outcome_of_eating.5.aspx >

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Transtornos da alimentares; Transtornos da alimentação na Infância

TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO EM MACAÉ/RJ.

ANA CARLA DA SILVA MOREIRA; CELIA CRISTINA DIOGO FERREIRA

¹ UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ Macaé

celia.ferreira@macae.ufrj.br

Introdução

O Transtorno da Compulsão Alimentar (TCAP) é caracterizado pelo consumo de uma grande quantidade de alimentos, em até duas horas, seguido pela sensação de perda do controle, tristeza e culpa após comer e ausência de comportamentos compensatórios. O nutricionista deve estar preparado para captar o estado emocional do cliente e antes de tudo, saber ouvir criando um ambiente favorável para a construção de estratégias que favoreçam o desenvolvimento de ações pelo cliente para o tratamento desta enfermidade. O TCAP ocorre em indivíduos com peso normal e em obesos, estando associado a sintomas psicopatológicos em geral, especialmente à depressão, a uma maior gravidade da obesidade e ao prejuízo no funcionamento social e ocupacional.

Objetivos

Investigar a prevalência de TCAP e fatores associados em pacientes adultos atendidos em um ambulatório de nutrição em Macaé/RJ.

Metodologia

Os dados foram coletados, antes das consultas, por meio de prontuários e de um questionário de rastreamento de compulsão alimentar periódica traduzido e adaptado para o português, no período de julho a setembro de 2017. Os indivíduos foram classificados de acordo com escores como sem TCAP (pontuação menor ou igual a 17), com TCAP moderada e TCAP grave. As variáveis de interesse avaliadas foram sexo, idade, características socioeconômicas, Índice de Massa Corporal (IMC), perímetro da cintura (PC) e uso de dietas restritivas anteriores. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRJ – campus Macaé e apresenta o protocolo de pesquisa sob número CAAE: 71665617.0.0000.5699.

Resultados

A amostra foi constituída de 57 pacientes, composta por 82,5 % de mulheres, e a média de idade foi de 42,6±9,5 anos. Em relação a escolaridade, 19,2% não concluíram o primeiro grau e 63,1% tinham o segundo grau completo. A renda familiar esteve entre um a dois salários mínimos para 61,4% dos pacientes. Segundo o questionário de rastreamento de compulsão alimentar 14% dos avaliados apresentaram TCAP moderada e 3,5% grave. A classificação pelo IMC demonstrou que 29,8% dos pacientes foram classificados com sobrepeso, 26,2% com obesidade grau I, 21,1% com obesidade grau II e 14% obesidade grau III. Quanto ao risco cardiometabólico mensurado pelo PC, observou-se que 23,4% dos avaliados apresentavam risco elevado e 61,4% risco muito elevado. Em relação às dietas restritivas anteriores, 33,3 % dos pacientes já as tinham feito, sendo que 40,4% das mulheres relataram tal prática. Observou-se que os pacientes com TCAP (n=10, 17,5%) eram predominantemente mulheres (90%), possuíam ensino médio completo (40%), encontravam-se entre 20 e 40 anos (60%), eram obesos (60%), com PC elevado (90%) e relataram não terem realizado dietas restritivas anteriores (80%). Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de TCAP e as variáveis de interesse ($p > 0,05$).

Conclusão

Foi encontrada baixa prevalência de TCAP no presente estudo, entretanto a maioria dos pacientes avaliados apresentou comprometimento na composição corporal. Estes resultados podem contribuir para identificação de indivíduos em que a possibilidade do transtorno se mostre mais frequente, auxiliando os profissionais da área da saúde no tratamento multi/interdisciplinar do transtorno alimentar e fatores associados.

Referências

- FREITAS S, LOPES CS, COUTINHO W, APPOLINÁRIO JC. Tradução e adaptação da Escala de Compulsão Periódica. Revista Brasileira Psiquiatria, v.23, p.215-20, 2001.
- YHANG B, SILVA M. Prevalência de compulsão alimentar periódica e avaliação do consumo alimentar de indivíduos com excesso de peso. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v.29, p.326-333, 2016.

CONTRERAS J, GRACIA M. Alimentação, sociedade e cultura. 22. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 290-293

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Compulsão Alimentar; Estado Nutricional; Obesidade

TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO: FATORES RELACIONADOS

KELE CRISTINA SOUZA MOURA; RENATA TEIXEIRA LEÃO

¹ FAPI - Faculdade Pitágoras de Ipatinga

rtleao@gmail.com

Introdução

A graduação em Nutrição pode atrair indivíduos com transtornos alimentares que, ao iniciarem o curso não identificam o distúrbio, não o tratam e, ao longo dos semestres, vão aprendendo ferramentas que, invariavelmente, fazem a manutenção ou mesmo pioram o transtorno, tais como: ler rótulos e calcular calorias. Ao mesmo tempo, as próprias exigências físicas e comportamentais que a sociedade impõe ao profissional da Nutrição, como: ser magro e apenas se alimentar de alimentos ditos saudáveis, também podem levar a distúrbios de imagem corporal e a um comer transtornado, tendo como consequência o desenvolvimento de transtornos alimentares durante o curso ou na vida profissional. Neste sentido, o curso tanto pode formar, quanto agravar e perpetuar as ideias disfuncionais sobre alimentação e saúde (MORAES et al. 2016).

Objetivos

Objetivou-se revisar na literatura os aspectos relacionados à suscetibilidade dos estudantes de Nutrição ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

Metodologia

Para realizar esse trabalho foi realizado levantamento bibliográfico sobre transtornos alimentares em estudantes de nutrição dentro do período de 2007 a 2017 em bases de pesquisa como: Scielo, PubMed e acervos bibliotecários. Foram usados os seguintes termos de pesquisa: “transtornos alimentares e estudantes de Nutrição”, “comportamento alimentar e estudantes de Nutrição”.

Resultados

A maior parte da população atingida pelos transtornos alimentares é composta por mulheres adultas, sendo as profissionais de saúde mais suscetíveis ao desenvolvimento destes distúrbios, com maior prevalência na área da Nutrição. Isso justifica por ser exigido destes profissionais uma conduta alimentar adequada, irretocável, já que são vistos como promotores de uma vida saudável. Uma vez não seguindo os padrões e diante de críticas e preconceitos, o “comer corretamente” deixa de ser uma necessidade em prol da saúde e do bem-estar e passa a ser uma questão de aceitação e sucesso profissional, levando muitas vezes ao desenvolvimento ou agravamento de quadros de transtornos alimentares. Drummond e Hare (2012) avaliando estudantes de Nutrição em 14 países relataram que daqueles avaliados, 77% tinham predisposição ao desenvolvimento de transtornos alimentares, pois possuíam alguma distorção da imagem corporal. Caram e Lazarine (2013) mostraram que dos estudantes de Nutrição avaliados 38,9% relataram hábito de fazer dietas e 44,4% queriam ser magras, devido às exigências em relação a sua imagem corporal, com cobranças quanto ao peso e, ao que podem ou não comer, levando a uma constante preocupação com a aparência física (SILVA et al., 2012; MORAES et al., 2016).

Conclusão

O Nutricionista tem o papel de orientar melhores escolhas alimentares e, assim, contribuir de forma sustentável para a promoção da saúde. Paradoxalmente, encontra-se inserido no contexto de insatisfação corporal, no qual se vê obrigado a se adequar aos padrões físicos, utilizando de transtornos alimentares para obterem tais resultados. Portanto, faz-se necessário a avaliação do comportamento alimentar de estudantes de Nutrição para que, os transtornos alimentares que, porventura sejam identificados, também sejam adequadamente tratados, de modo a não prejudicarem a formação acadêmica e a atuação desses como profissionais. Também é crucial a conscientização dos profissionais quanto ao aspecto psicossocial que envolve o ato de comer, de modo a tratarem seres humanos com suas individualidades físicas e emocionais.

Referências

CARAM, A.L.A.; LAZARINE, I.F. Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. *Journal of the Health Sciences Institute*, Mogi Guaçu, v.31, n.1, p.71-74, 2013.
DRUMMOND, D.; HARE, S.M. Dietitians and Eating Disorders: An International Issue. *Revue canadienne de la pratique*

et de la recherche en diététique, v.73, n.2, p.86-90, 2012.

MORAES, J.M.M. et al. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamento de risco para transtornos alimentares para estudantes de Nutrição. Revista de Pesquisa em Saúde, Fortaleza, v.17, n. 2, p. 106-111, 2016.

SILVA, J.D. et al. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 12, p. 3399-3406, 2012.

Palavras-chave: transtornos alimentares; estudantes de Nutrição; imagem corporal

TRANSTORNOS ALIMENTARES EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO E ATLETAS

RAYZA ALVES MARQUES; VITÓRIA DE OLIVEIRA ALMEIDA; VERENA FIGUEIRA DE OLIVEIRA; LARISSA DA SILVA ALBUQUERQUE; RAFAELA HOLANDA COELHO

¹ UNIFOR - Universidade de Fortaleza
rayzanutri@gmail.com

Introdução

Os transtornos alimentares são definidos como distúrbios psicológicos com etiologia multifatorial, caracterizados por disfunções tanto no peso quanto na imagem corporal e no comportamento alimentar, estando este gravemente perturbado (ALVARENGA et al., 2015; FORTES; FERREIRA, 2014; FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2014). Praticantes de exercícios físicos e atletas são um grupo bastante suscetível ao desenvolvimento desses comportamentos alimentares disfuncionais, pois além de serem pressionados por treinadores, patrocinadores e familiares, também se cobram para atingir performance e resultados (FORTES; FERREIRA, 2014; FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2014; FORTES et al., 2012).

Objetivos

O objetivo desse estudo foi investigar fatores desencadeantes de transtornos alimentares em praticantes de exercício físico e atletas.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura, selecionando artigos originais a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, disponíveis em texto completo, em português, inglês e espanhol, datados de 2012 a 2017. A busca se deu a partir da associação de descritores como comportamento alimentar, imagem corporal, Transtorno da Alimentação e do Esporte, Ciências da Nutrição e do Esporte, exercício e atletismo. Artigos cujos títulos e resumos não apresentavam relação com o objetivo do estudo foram excluídos. Foi encontrado um total de 19 publicações.

Resultados

Fortes et al. (2012), ao estudar a relação entre a insatisfação corporal e o Grau de Comprometimento Psicológico ao Exercício, concluiu que a satisfação dos atletas pode estar atrelada ao rendimento e não à aparência física. Os principais fatores desencadeantes de transtornos alimentares identificados foram cobranças excessivas de treinadores, familiares e patrocinadores, insatisfação com a imagem corporal e com a aparência física, modalidade praticada, padrão de beleza veiculado na mídia e dependência ao exercício. O estudo de Lichtenstein et al. (2013) corrobora esta ideia ao encontrar um maior risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares em um grupo de jovens que praticava duas vezes mais exercícios físicos do que o grupo controle. Fortes; Ferreira (2014); Fortes; Almeida; Ferreira (2014) identificaram que, nos homens, os principais fatores desencadeantes encontrados foram tipo de exercício, idade, etnia, nível competitivo da modalidade esportiva e percentual de gordura, e, nas mulheres, os principais fatores foram imagem corporal e percentual de gordura.

Conclusão

Foi visto que a literatura carece de estudos que associem quais são as principais modalidades esportivas relacionadas aos desenvolvimentos de transtornos alimentares e seus fatores de risco específicos, além de que não há plena concordância entre os pesquisadores sobre essa relação. Ademais, comportamentos alimentares perturbados estão presentes em ambos os sexos, porém com fatores de risco que nem sempre se assemelham. Concluiu-se que a prática de exercício físico influencia no comportamento alimentar e que esta pode desenvolver, muitas vezes, transtornos alimentares, visto que tem relação direta com a imagem corporal, podendo gerar uma distorção da mesma.

Referências

- ALVARENGA, M. et al. (Org.). **Nutrição Comportamental**. Barueri: Manole, 2015.
- FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Influence of Psychological, Anthropometric and Sociodemographic Factors on the Symptoms of Eating Disorders in Young Athletes. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 57, p.21-27, abr. 2014.
- FORTES, L. S.; FERREIRA, M. E. C. Comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas: associação com diversas características. **Avaliação Psicológica**, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p.11-18, 2014.
- FORTES, L. S. et al. Insatisfação corporal, grau de comprometimento psicológico com o exercício e variáveis

antropométricas de atletas adolescentes. **Pensar prá.(Impr.)**, p. 348-363, 2012.

LICHTENSTEIN, M. B. et al. Exercise addiction: a study of eating disorder symptoms, quality of life, personality traits and attachment styles. **Psychiatry research**, v. 215, n. 2, p. 410-416, 2014.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Imagem corporal; Transtorno da Alimentação e do Esporte; Ciências da Nutrição e do Esporte; Exercício

TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO PARA OBESIDADE EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DO PLANTÃO NOTURNO

DANIELE ELISA LOPES MACHADO; JAIDE ALMEIDA DE ALBUQUERQUE MARANHÃO; TACIANA FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES

¹ UNIVERSO - Universidade Salgado de Oliveira
jaidealmeida@bol.com.br

Introdução

O aparecimento da obesidade parece estar associado à interação de aspectos multifatoriais, sendo eles: metabólicos, nutricionais, psicossociais, ambientais e culturais, que influenciam indivíduos geneticamente predispostos (QUADROS FB et al 2013). O ato de dormir à noite regula a função hormonal orgânica indivíduo que não possuem sono reparador noturno podem enfrentar a necessidade do consumo alimentar aumentado, o qual pode desencadear o desequilíbrio nutricional com provável obesidade. (CRISPIM et al., 2007).

Objetivos

Verificar como o acompanhamento nutricional pode ajudar o indivíduo no controle de peso e mudança de hábitos alimentares e de vida.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado em profissionais de saúde obesos com idade entre 21 e 59 anos cujo horário de trabalho era noturno.e tinham em media apenas 3 horas de sono por noite. Foi realizada avaliação nutricional .e aplicado questionário para avaliação da qualidade do sono. Os dados antropométricos de peso e altura foram aferidos segundo as normas preconizadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (BRASIL, 2011). O peso foi aferido em balança mecânica e a estatura foi aferida com estadiômetro acoplado a uma parede sem rodapé. O estado nutricional foi classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) em Kg/m², segundo a World Health Organization (1995). Os mesmos receberam orientação nutricional e acompanhamento nutricional por 60 dias. A coleta teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira protocolo CAAE 63553416.0.0000.5201. Atendendo assim os requisitos pré-estabelecidos na Resolução no. 466 de 12 DE DEZEMBRO DE 2012 (BRASIL, 2013)

Resultados

Os resultados iniciais da amostra de 50 indivíduos 36 do sexo masculino e 14 feminino, revelaram que 100% apresentam obesidade. Nas avaliações seguintes após a intervenção nutricional foi demonstrado uma perda de peso em relação ao IMC inicial, a obesidade grau I predominou durante as 3 avaliações enquanto a obesidade grau II e III diminuíram surgindo o sobrepeso. Quanto a qualidade do sono 32% possuem menor índice de produtividade em alguma hora do dia.

Conclusão

De acordo com os resultados verifica-se que a intervenção nutricional com a promoção de hábitos alimentares saudáveis são fatores importantes que leva o individuo a reduzir medidas corporais e melhorara a qualidade de vida, bem como o um tempo adequado de sono parece ser essencial para a manutenção do estado nutricional e deve ser estimulado nesses profissionais de saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 13 jun. 2013. Seção 1 p. 59.

CRISPIM, C.A. ZALCMAN. I ET. AL, Relação Entre o Sono e a Obesidade: Uma Revisão da Literatura. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo. São Paulo 28/05/2007

QUADROS FF; GUTIERREZ LLP; RIBEIRO GL; Obesidade E Fatores De Risco Cardiovascular em Filhos de Obesos: Uma Revisão. Scientia Medica (Porto Alegre) 2013; volume 23, número 2, p. 119-126
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

Palavras-chave: Obesidade; comportamento alimentar; ciclo circadiano.

TRIAGEM NUTRICIONAL E ANTROPOMETRIA: COMPARAÇÃO NO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM MULHERES INTERNADAS EM UM INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE

TAINÁ MARQUES MOREIRA; MARCELA PARANHOS KNIBEL GIURA; ROSELI DE SOUZA SANTOS DA COSTA; SIMONE DE PINHO FERREIRA AZEVEDO; ANA LUCIA PEREIRA DA CUNHA

¹ IFF/FIOCRUZ - INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA.

simone.azevedo@iff.fiocruz.br

Introdução

A triagem nutricional reconhece o risco nutricional do paciente internado, deste modo a intervenção nutricional poderá ser instituída mais precocemente; esta detecta a presença de risco ou não de desnutrição. A importância da triagem e avaliação nutricional é reconhecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, que tornou obrigatória a implantação de protocolos para pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde como condicionante para remuneração de terapia nutricional enteral e parenteral.

Objetivos

Verificar a associação entre a triagem nutricional e a avaliação antropométrica no diagnóstico nutricional de mulheres internadas para cirurgias ginecológicas.

Metodologia

Estudo transversal realizado na Unidade de Ginecologia de um Instituto Nacional de Saúde, no período de março de 2016 a agosto de 2017. Foram coletados dados nos prontuários médicos das pacientes adultas avaliadas e também realizadas entrevistas com aquelas que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa: 1.846.306; Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 60221516.9.0000.5269), nas primeiras 72 horas de internação, pelo teste *Nutritional Risk Screening* 2002, o qual classifica o risco nutricional em ausente, leve, moderado ou grave. O peso e a estatura foram medidos para cálculo do Índice de Massa Corporal e posterior classificação do estado nutricional. Foram realizadas análises descritivas dos dados, teste qui-quadrado de *Pearson* e o teste exato de *Fisher*, com 5% de significância, no programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 17.

Resultados

Participaram do estudo 253 mulheres, com idade mediana de 45 anos (mínimo: 19 anos – máximo: 67 anos) internadas principalmente para realização das cirurgias de histerectomia total (25,3%) e cirurgias de mama (18,6%). A ausência de risco nutricional nas pacientes estudadas, segundo a triagem nutricional, foi de 89,7%, e 67,1% foram classificadas com excesso de peso corporal (sobrepeso e obesidades grau 1 e grau 2) segundo o Índice de Massa Corporal. Foi verificada associação ($p < 0,05$) entre os resultados do *Nutritional Risk Screening* 2002 e da avaliação antropométrica.

Conclusão

A associação dos resultados da triagem nutricional com a antropometria confirmou a aplicação do *Nutritional Risk Screening* 2002 como estratégia de detecção do risco nutricional em mulheres internadas para cirurgias ginecológicas. A alta prevalência de sobrepeso e obesidade demonstrou a importância da antropometria no diagnóstico e cuidado nutricional no pré e pós-operatório.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais) - Diretrizes Clínicas Protocolos Clínicos. Triagem Nutricional em Paciente Adulto 2014.

KONDRUP J, RASMUSSEN HH, HAMBERG O, STANGA Z. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr*; 22:321-36.2003b.

RASLAN M, GONZALEZ M.C; DIAS M.C.G; BARBOSA F.C.P, CECCONELLO I; WAITZBERG D.L. Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado *Rev.Nutr.* vol.21 no.5 Campinas Sept. /Oct.2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. United Nations Administrative Committee on Coordination Sub-Committee on Nutrition (ACC/SCN). Nutrition throughout life. 4th Report on the world nutrition situation. Geneva: WHO; 2000.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos; Avaliação Nutricional; Saúde da Mulher; Ginecologia

USO DE MEDICAMENTOS EM INDIVÍDUOS EM HEMODIÁLISE

KARLA PEREIRA BALBINO; PRISCILA VAZ DE MELO RIBEIRO; ANDREZA DE PAULA SANTOS EPIFÂNIO; MÔNICA DE PAULA JORGE; HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF

¹ UFV - Universidade Federal de Viçosa, ² UNIVIÇOSA - União de Ensino Superior de Viçosa
karlabalbino0905@gmail.com

Introdução

Indivíduos em hemodiálise fazem uso de número elevado de medicamentos, uma vez que possuem outras condições associadas, além da doença renal, incluindo aqueles relacionados a doenças crônicas como hipertensão, diabetes *mellitus*, doenças cardiovasculares e doença mineral e óssea. Este excesso, muitas vezes leva a consequências não intencionais, como o risco adicional de interações droga-droga ou droga-alimento e efeitos adversos.

Objetivos

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi analisar o uso de medicamentos e classes prescritas para indivíduos em hemodiálise.

Metodologia

O presente estudo transversal, com amostragem não probabilística, incluiu 85 indivíduos (56 homens/29 mulheres; 62±14 anos) em hemodiálise, atendidos em um único centro de diálise. Os dados (sexo, idade e uso de medicamentos) foram coletados mediante consulta aos prontuários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (Parecer número 701.796/2014), de acordo com os princípios da declaração de Helsinki, e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram processados e analisados no software Statistical Package for Social Science (versão 20.0) adotando-se o nível de significância $\alpha < 5\%$. Para a análise estatística foi realizado o teste de qui-quadrado.

Resultados

Na amostra estudada, 28,2% (n=24) faziam uso de 4 a 7 tipos de medicamentos; 58,8% (n=50) de 8 a 11 tipos e 12,9% (n=11) de 12 ou mais tipos de medicamentos, não apresentando diferença entre essas classes de uso entre os sexos ($p= 0,297$) e faixa etária ($p=0,940$). Em relação às classes de medicamentos, de acordo com seu princípio ativo, observou-se que as mais frequentes foram: inibidor da bomba de prótons (n=71; 83,5%); anti-hipertensivos (n=85; 100%); hipolipemiantes (n=47; 55,3%); anti-inflamatório não-esteroidal (n=44; 51,8%); antianêmicos (n=69; 81,2%); quelante de fósforo (n=48; 56,5%) e vitaminas do complexo B (n=45; 52,9%).

Conclusão

O presente estudo mostrou que há um grande número de fármacos utilizados por indivíduos em hemodiálise, o que caracteriza a condição de polifarmácia, aumentando o risco de interações e de reações adversas aos medicamentos. Desta forma, verifica-se a importância do conhecimento prévio dessas reações pelo nutricionista, para que haja um planejamento e adequação da conduta nutricional a ser realizada, levando em consideração o uso de fármacos como também seus horários para não acarretar prejuízos à saúde dos pacientes. Apoio: CAPES, FAPEMIG e CNPq.

Referências

KAPLAN, B.; MASON, N. A.; SHIMP, L. A.; ASCIONE, F. J. Chronic hemodialysis patients. Part I: characterization and drug-related problems. *Ann Pharmacoter.*, v. 28, n. 3, p. 316 – 319, 1994.

MANLEY, H. J.; MCCLARAN, M. L.; OVERBAY, D. K.; WRIGHT, M. A.; REID, G. M.; BENDER, W. L.; NEUFELD, T. K.; HEBBAR, S.; MUTHER, R. S. Factors associated with medication-related problems in ambulatory hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis.*, v. 41, n. 2, p. 386 – 393, 2003.

St. PETER, W. L. Management of Polypharmacy in Dialysis Patients. *Semin Dial.*, v. 28, n. 4, p. 427 – 432, 2015.

Palavras-chave: fármaco; polifarmácia; doença renal crônica

USO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ORAIS NA PREVENÇÃO OU RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

MIRELLY MARY ALVES PINHEIRO; NATHIANE MAYRA MARQUES MAGALHÃES; SIDRACK LUCAS VILA NOVA FILHO; RAYANE PRISCILA TÔRRES; MARIA FERNANDA SILVA COSTA; LARISSA FERNANDA DOS SANTOS NASÁRIO

¹ UNIFAVIP-DEVRY - Universidade do Vale do Ipojuca
nathiane.m@hotmail.com

Introdução

O câncer é um conjunto de doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células que sofreram uma mutação genética e que são capazes de se disseminar e atingir tecidos e órgãos. Trazendo consigo inúmeras alterações funcionais e uma delas é o aumento do catabolismo, podendo desencadear desnutrição nestes casos. Por isto a importância da terapia nutricional, já que o estado nutricional tem relação direta com o prognóstico do paciente e tendo em vista as dificuldades de atingir a necessidade energética, o uso dos suplementos nutricionais é uma estratégia bastante eficaz.

Objetivos

O presente trabalho tem o objetivo de observar a influencia dos suplementos nutricionais orais como forma de prevenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes com câncer.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa exploratória, sendo composta por 42 artigos publicados na base de dados Scielo, google acadêmico e pubmed e que preencheram o critério de inclusão (estado nutricional e uso de suplementos nutricionais no câncer, publicados nos anos de 2007 a 2017). As informações obtidas foram organizadas e apresentadas através de textos discursivos.

Resultados

O câncer é considerado uma doença multicausal crônica, sendo hoje um dos maiores problemas de saúde publica. Sintomas gastrointestinais, a fadiga, diminuição da força muscular, distúrbio do sono, dor e falta de apetite, são os principais fatores que contribuem para o comprometendo de todos os aspectos pessoais. O estado nutricional é diretamente afetado por estas condições, podendo ser observado um percentual elevado de casos de desnutrição grave e moderada. Sintomas como xerostomia, saciedade precoce e disgeusia, dificulta a aceitação do alimento e consequentemente contribui para a deficiência de nutrientes, perda de peso e caquexia cancerígena. A prevenção ou recuperação da perda de peso e massa muscular tem grande significado na determinação da sobrevida do paciente e por isso a formulação de manejos nutricionais se torna necessária. A suplementação alimentar oral demonstra ser uma intervenção viável e eficaz, que quando aplicada coadjuvante ao tratamento, apresenta resultados satisfatórios. Eles possuem adequada composição nutricional, o que facilita sua aplicação, apresentando também, fácil preparação e baixo risco de contaminação, sendo bem aceito pelos pacientes. O uso destes alimentos demonstra impacto positivo, contribuindo para o ganho de peso e recuperação no estado nutricional. Sendo uma forma de aumentar a densidade energética e ofertar nutrientes específicos necessários pra uma melhor resposta inflamatória. Alguns possuem em sua fórmula substâncias imunomoduladoras e antioxidantes, que são apontadas por terem efeitos positivos no tratamento do câncer quando suplementadas, são algumas destas a glutamina, arginina e os ácidos graxos poli-insaturados Ômega 3, que auxiliam no ganho de peso e massa magra, sendo o seu uso bastante promissor para o estado nutricional de pacientes.

Conclusão

Diante de todos os argumentos apresentados, conclui-se que a suplementação oral é uma pratica, que quando utilizada junto da alimentação, possibilita atender as necessidades energéticas e nutricionais do paciente, apresentando benefícios significativos na melhora do estado nutricional do paciente, devendo, portanto, se dentro das condições da população atendida, ter seu uso prescrito e estimulado.

Referências

1-CASTELLANOS, S. A; et al. Efectos adversos metabólicos y nutricionales asociados a la terapia biológica del câncer. Nutrición Hospitalaria. v:29, n:2, p:259-268, 2014.

2-MARQUES, D. C; STRINGHINI, M. L. F; FORNES, N. A. S. Suplementação de ácidos graxos ômega-3, estado nutricional e qualidade de vida de pacientes com câncer gastrointestinal: estudo duplo-cego, randomizado e placebo controlado. Revista Médica de Minas Gerais, v.23, n.1, p.39-46, 2013.

3-RUIVO, E. A., et al. Impacto do suporte nutricional precoce na morbimortalidade em doentes submetidos a cirurgia de ressecção por adenocarcinoma gástrico. Revista Portuguesa de Cirurgia. v.34, p.27-36. Set. 2015.

4-ULIAN, D. M. F, et al. Uso de imunomoduladores e antioxidantes na terapia nutricional em câncer. Revista Funec Científica – Nutrição, v.2, n.3, p. 68-81, jul./dez. 2014.

5-VALE, I. P. V., et al. Avaliação e Indicação Nutricional em Pacientes Oncológicos no Início do Tratamento Quimioterápico. Revista Brasileira de Cancerologia. v.61, n.4, p.367-372, nov. 2015.

Palavras-chave: Câncer; Suplementos Nutricionais ; Alimentos Nutracêuticos

USO DE TESTES NUTRIGENÉTICOS: UMA REVISÃO DAS RECOMENDAÇÕES ATUAIS NA AMÉRICA LATINA

MARINA PIOLTINE; JACQUELINE WAHRHAFTIG

¹ HCFMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ² INCOR - HCFMUSP - Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
marinapioltine@usp.br

Introdução

A América Latina possui grande crescimento econômico e sua população vem demonstrando grande interesse pela área da saúde, nutrição e bem estar. No que diz respeito à nutrição personalizada, sabe-se que a variabilidade genética entre os indivíduos afeta a resposta aos alimentos ingeridos, resultando em necessidades nutricionais específicas para cada um, para visar um estado ótimo de saúde¹. Nesse contexto, é importante que a utilização da informação genômica na prática clínica do nutricionista esteja atualizada quanto aos mais recentes pareceres técnico-científicos.

Objetivos

Identificar as recomendações e posicionamentos nacionais e internacionais mais atuais sobre o uso de testes nutrigenéticos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão literária, baseada em posicionamentos e recomendações das principais organizações de saúde no campo de estudo da nutrigenômica, publicadas entre os anos de 2016 e 2017.

Resultados

A Sociedade Internacional de Nutrigenética/Nutrigenômica, que tem como objetivo estimular e divulgar os conhecimentos do papel da variação genética na resposta dietética, bem como no papel dos nutrientes na expressão gênica, publicou em 2016 o primeiro parecer científico sobre os avanços da biotecnologia e nutrição personalizada^{1,2}. Apoiar-se que existem evidências suficientes de que as recomendações nutricionais baseadas no genótipo são mais propensas de serem seguidas do que as orientações gerais². Exemplos de polimorfismos bem estabelecidos relacionados à nutrição incluem o C677T do gene MTHFR, rs4988235 do gene MCM6 e rs9939609 do gene FTO. No Brasil, o primeiro parecer de uma entidade científica foi lançado em 2017 pela Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição³, destacando que os testes nutrigenéticos são preditivos e devem ser corretamente interpretados pelo profissional, com base nos preceitos éticos e nas melhores práticas clínicas, de forma a não ser utilizado de forma isolada, mas sim como ferramenta complementar no planejamento dietético. O parecer publicado pela American Heart Association⁴ em 2016 destacou também a necessidade do uso cauteloso dos testes nutrigenéticos, levando em consideração o papel importante que o ambiente desempenha na manifestação de doenças geneticamente predispostas, além das limitações acerca dos estudos com marcadores genéticos. Em relação às perspectivas futuras, sabe-se que, embora ainda seja necessário certo cuidado na aplicação dos testes, os conhecimentos científicos que os acercam estão abrindo um novo caminho para o desenho de estratégias inovadoras que visam a prevenção, o manejo e o tratamento de obesidade e outras doenças crônicas prevalentes⁵.

Conclusão

Posicionamentos nacionais e internacionais demonstram evidências bem estabelecidas para a aplicação de testes nutrigenéticos, representando uma nova maneira de ampliar o cuidado a doenças crônicas. Destaca-se o seu uso com cautela, sendo uma ferramenta complementar ao planejamento dietético. Atualmente, o Brasil é o único dentre os países da América Latina que possui um parecer em relação aos testes nutrigenéticos, podendo assim ser uma importante referência a ser utilizada por outros países como base para a aplicação destes.

Referências

1. FERGUSON, L. R. et al. Guide and position of the International Society of Nutrigenetics/Nutrigenomics on personalised nutrition: Part 1 - Fields of precision nutrition. **J Nutrigenet Nutrigenomics**, v.9, n.1, p.12-27. 2016.
2. KOHLMEIER, M. et al. Guide and position of the International Society of Nutrigenetics/Nutrigenomics on personalized nutrition: Part 2 - Ethics, challenges and endeavors of precision nutrition. **J Nutrigenet Nutrigenomics**, v.9, n.1, p.28-46.

2016.

3. COMINETTI, C.; HORST, M. A.; ROGERO, M. M. Brazilian Society for Food and Nutrition position statement: nutrigenetic tests. **Nutrire**, v.42, n.1, 10p. 2017.
4. FERGUSON, J. F. et al. Nutrigenomics, the microbiome, and gene-environment interactions: new directions in cardiovascular disease research, prevention, and treatment: a Scientific statement from the American Heart Association. **Circ Cardiovasc Genet**, v.9, n.3, p.291-313. 2016.
5. RAMOS-LOPEZ, O. et al. Guide for current nutrigenetic, nutrigenomic, and nutriepigenetic approaches for precision nutrition involving the prevention and management of chronic diseases associated with obesity. **J Nutrigenet Nutrigenomics**, v.10, n.2, p.43-62. 2017.

Palavras-chave: Nutrigenômica; Nutrigenética; Polimorfismo genético ; Genótipo

VALIDADE POR GRUPOS CONHECIDOS DA VERSÃO ADAPTADA PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BSE-FIT

VIRGÍNIA SOUZA SANTOS; CÍNTIA TAVARES CARLETO; GUILHERME NASCIMENTO AZEVEDO; MARIA VIRGÍNIA PATTO; LEILA APARECIDA KAUCHAKJE PEDROSA

¹ UFV - CRP - Universidade Federal de Viçosa - Campus de Rio Paranaíba, ² UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro
virginiasantos@ufv.br

Introdução

O *The Body-related Self-Conscious Emotions Fitness Instrument* (BSE-FIT) foi desenvolvido no Canadá por Castonguay et al. (2016) e tem como objetivo avaliar as experiências relacionadas à vergonha, culpa, orgulho autêntico e orgulho arrogante no contexto da forma física e preparo físico.

Objetivos

Testar a validade de construto por grupos conhecidos da versão para o português brasileiro do BSE-FIT.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico realizado entre acadêmicos da Universidade Federal de Viçosa - Campus de Rio Paranaíba, com idade entre 18 a 59 anos, aprovado pelo Comitê de Ética da UFTM, pelo parecer número 1.824.277. Para a análise da validade de grupos conhecidos utilizou-se grupos definidos por sexo e prática de atividades físicas e curso de graduação. Utilizou-se um Questionário sócio demográfico e acadêmico e o Questionário Internacional de Atividade Física / IPAQ - versão curta para avaliação da prática de exercícios físicos. Considerou-se a recomendação da *World Health Organization* (2011), que preconiza que adultos devem fazer pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana, ou pelo menos 75 minutos de atividade física aeróbica de intensidade vigorosa, para classificar os indivíduos como ativos. A validade de construto por grupos conhecidos foi verificada pela comparação dos escores do BSE-FIT, através do teste t de *Student* para amostras independentes, ao nível de significância de 0,05.

Resultados

Participaram do estudo 719 discentes, sendo que a maioria era do sexo masculino (50,6%; n=364), possuía entre 20 a 24 anos (53,8%; n=387) e eram solteiros (95,3%; n=685). Identificou-se que as mulheres apresentam maiores escores estatisticamente significativos nos domínios de Vergonha e Culpa quando comparadas aos homens. Já os homens apresentaram maiores escores no fator Orgulho Autêntico do que as mulheres. Entretanto, para o domínio Orgulho Arrogante não foi observada diferença estatística significativa, apesar dos homens apresentarem uma média maior. Sobre a prática de atividades físicas notou-se que os indivíduos insuficientemente ativos apresentaram maiores escores nos sentimentos de Vergonha e Culpa. Já em relação ao Orgulho Autêntico e ao Orgulho Arrogante percebeu-se que os participantes ativos apresentaram maiores pontuações. Em todos os domínios as diferenças encontradas foram estatisticamente significativas. A variável curso foi dicotomizada em Nutrição e outros cursos que não eram da área da saúde e ao se comparar as médias não foram observadas diferenças estatisticamente significativas, embora observou-se que os acadêmicos do curso de Nutrição apresentaram ligeiramente maiores escores nas dimensões Vergonha e Culpa quando comparados aos discentes dos demais cursos de graduação. Além disso, os graduandos em Nutrição apresentaram menores pontuações nos domínios Orgulho autêntico e Orgulho Arrogante que os demais estudantes.

Conclusão

A versão adaptada do BSE-FIT apresentou validade de construto por grupos conhecidos. Notou-se que as mulheres, os sujeitos insuficientemente ativos, e os discentes do curso de Nutrição apresentam maiores escores nos domínios Vergonha e Culpa. Quanto ao Orgulho Autêntico e ao Orgulho Arrogante, percebeu-se que os homens, os indivíduos ativos e os estudantes de outros cursos demonstraram maiores escores nestes domínios.

Referências

CASTONGUAY, A. L. et al. Introducing an instrument to measure body and fitness-related self-conscious emotions: The BSE-FIT. *Psychology of Sport and Exercise*, v. 23, p. 1-12, 2016.

FAYERS, P. M.; MACHIN, D. Scores and measurements: validity, reliability and sensitivity. *Quality of life. Assessment, Analysis and Interpretation*. Chichester, England: John Wiley & Sons, 2007. 568 p. Disponível em: . Acesso em: 12 mar.

2016.

SILVA; J. A., RIBEIRO-FILHO, N. P. Avaliação e mensuração da dor: Pesquisa, teoria e prática. Ribeirão Preto: FUNPEC Editora, 2006. 467 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Disponível em: Acesso em 06 jun. 2017.

Palavras-chave: Aptidão física; Estudantes; Estudos de validação

VALORES DE PONTO DE CORTE PARA OS ÍNDICES DE ADIPOSIDADE APLICÁVEIS À SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES NA PÓS MENOPAUSA

ELISA SILVA CORREIA; KARINE ANUSCA MARTINS; JORDANA CAROLINA MARQUES GODINHO MOTA; LARISSA VAZ GONÇALVES; PRISCYLLA RODRIGUES VILELLA; MARINA DA SÁ AZEVEDO

¹ FANUT - UFG - Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás

elisas.c@outlook.com

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis são um importante problema de saúde pública, com alta carga de morbimortalidade no mundo (70,0%) e, no Brasil representa 72,6%, com destaque de 30,0% para a prevalência de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a Síndrome Metabólica se torna um marcador importante, uma vez que seus componentes apresentam estreita associação com riscos cardiovasculares. Essa síndrome se trata de um distúrbio complexo que se define por um conjunto de fatores correlacionados: obesidade central, distúrbio de metabolismo glicídico, dislipidemias e hipertensão arterial. A pós-menopausa é um fator de risco adicional para a síndrome metabólica, pois nesse período a mulher está exposta a condições que agravam o depósito de gordura, principalmente a central. Além disso, observa-se maior risco de mortalidade pela síndrome entre as mulheres na pós em relação à pré-menopausa. Logo, a estimativa de pontos de corte de índices de adiposidade aplicáveis à síndrome metabólica se faz de suma importância para medidas preventivas e diagnóstico precoce com vistas a evitar desfechos com complicações e óbitos.

Objetivos

Estimar valores de pontos de corte para os índices de adiposidade aplicáveis à Síndrome Metabólica em mulheres goianas na pós-menopausa.

Metodologia

Estudo transversal observacional realizado em uma capital na região central do Brasil. Foram avaliadas medidas antropométricas (circunferência da cintura, estatura e peso), marcadores bioquímicos (*High Density Lipoprotein*, Triglicerídeos, Glicemia de jejum) e pressão arterial para o diagnóstico da Síndrome Metabólica, segundo o critério estabelecido pela *International Diabetes Federation*, em 2006. Para determinar os pontos de corte realizou-se a Curva de Característica de Operação do Receptor, assumindo o maior valor médio entre sensibilidade e especificidade. Todas as pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sob parecer número 751.387, aprovado em 14/08/2014 e emenda parecer número 1.784.248, de 20/10/2016.

Resultados

Da amostra de 152 candidatas, a média de idade foi de 58,81 ($\pm 7,6$) anos e a média de peso foi de 70,33kg ($\pm 14,00$). Para a circunferência da cintura a média foi 92,14cm ($\pm 12,54$), e a média do percentual de gordura obtido pela absorciometria por dupla emissão de raios - X foi 45,16 ($\pm 6,61$). Além disso, 84,56% (n=128) da amostra apresentava obesidade abdominal, 28,29% (n=43) com triglicerídeos ≥ 150 mg/dl, 27,63% (n=42) com glicemia de jejum ≥ 100 mg/dl, e 34,87% (n=53) apresentaram *High Density Lipoprotein* < 50 mg/dl, ultrapassando as referências estabelecidas como ponto de corte segundo a *International Diabetes Federation* (2006). Os valores encontrados para pontos de corte dos índices de adiposidade para diagnóstico da síndrome metabólica foram: circunferência da cintura $\geq 81,10$ cm; razão cintura estatura $> 0,56$; Índice de Massa Corporal $> 24,45$ kg/m²; percentual de gordura pela absorciometria por dupla emissão de raios - X $\geq 40,16$ %; Índice de Conicidade $> 1,505$ e Índice de Adiposidade Visceral $> 1,59$.

Conclusão

Os pontos de corte estimados a partir de valores da Curva de Característica de Operação do Receptor, para cada índice de adiposidade, se mostraram potentes e aplicáveis preditores para o diagnóstico da Síndrome Metabólica, possibilitando diagnóstico precoce e menores complicações advindas da enfermidade, principalmente na população feminina na pós-menopausa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico** – VIGITEL. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

GADELHA, A. B. et al. Comparison of adiposity indices and cut-off values in the prediction of metabolic syndrome in postmenopausal women. **Diabetes Metab Syndr.**, Índia, v. 10, n. 3, p143-148, Jul-Set. 2016.

IDF. **The International Diabetes Federation consensus worldwide definition of the Metabolic Syndrome**, 24p. 2006. Disponível em:Acesso em 27 mar. 2016.

SBC. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (Brasil). I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da Síndrome Metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v.84, s. I, p.28, 2005.

Palavras-chave: Diagnóstico ; Obesidade Abdominal; Prevenção Primária

VARIAÇÕES GENÉTICAS NO TAS1R2 SE RELACIONAM COM MAIOR CONSUMO DE ACHOCOLATADO EM PÓ E MENOR CONSUMO DE FIBRAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS

MARINA PIOLTINE; MARIA EDNA DE MELO; ALISSON D MACHADO; ARITANIA S SANTOS; ARIANA E FERNANDES; MARCIO M MANCINI

¹ USP - Universidade de São Paulo
alissondiegomachado@hotmail.com

Introdução

Introdução: O gene TAS1R2 é um dos responsáveis pela formação dos receptores do sabor doce presentes na língua e cavidade oral, também sendo expresso em outras partes do organismo^{1,2}. Sabe-se que o consumo alimentar depende de fatores fisiológicos, culturais, ambientais e genéticos³. O sabor dos alimentos é reconhecido como um importante preditor das escolhas alimentares, e os polimorfismos nos genes que codificam os receptores do sabor podem explicar a variabilidade da preferência e consumo alimentar na população, e conseqüentemente no risco de doenças crônicas não transmissíveis^{4,5}.

Objetivos

Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar a influência de polimorfismos no gene do receptor do sabor doce TAS1R2 sobre a dieta e o perfil metabólico de crianças e adolescentes obesos.

Metodologia

Material e métodos: Trata-se de um estudo transversal com um total de 803 crianças: 668 crianças e adolescentes obesos e um grupo de peso normal de 135 crianças. O estudo molecular foi feito para os polimorfismos de nucleotídeos únicos (SNPs) rs9701796 e rs35874116 do TAS1R2. Também foram analisados a ingestão dietética, parâmetros antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura, relação cintura-estatura e perfil metabólico, incluindo glicemia de jejum, insulina, triglicérides, colesterol HDL e leptina). O consumo alimentar foi avaliado por meio de dois recordatórios de 24 horas, utilizando o Multiple Pass Method e tabela de medidas caseiras padronizadas. A ingestão de macronutrientes foi calculada pela Tabela Brasileira de Composição de Alimentos e USDA. O consumo de cada macronutriente foi ajustado pela energia pelo método dos resíduos, e a associação entre o consumo de macronutrientes e obesidade foi avaliada por regressão logística. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Resultados

Resultados: A variante rs9701796 do gene TAS1R2 foi associada ao maior risco metabólico segundo a relação cintura-estatura ($p=0,018$), bem como relação com maior consumo de achocolatado em pó em obesos ($p=0,041$). Já a variante rs35874116 mostrou relação com a menor ingestão de fibras dietéticas em obesos ($p=0,024$).

Conclusão

Conclusão: Por meio deste estudo, foi possível concluir que não houve relação entre os genótipos e risco de obesidade. Os adolescentes obesos portadores do alelo serina do SNP rs9701796 em TAS1R2 apresentaram maior relação cintura-estatura e maior consumo de achocolatado em pó. A variante rs35874116 foi associada a uma menor ingestão de fibra dietética em crianças e adolescentes obesos.

Referências

1. KIM, U.; WOODING, S.; RIAZ, N.; JORDE, L. B.; DRAYNA, D. Variation in the human TAS1R taste receptor genes. *Chem Senses*, v.31, n.1, p.599-611. 2006.
2. DIAS, A. G.; ENY, K. M.; COCKBURN, M.; CHIU, W.; NIELSEN, D. E.; DUIZER, L. et al. Variation in the TAS1R2 gene, sweet taste perception and intake of sugars. *J Nutrigenet Nutrigenomics*, v.8, n.2, p.81-90. 2015.
3. GARCIA-BAILO, B.; TOGURI, C.; ENY, K. M.; EL-SOHEMY, A. Genetic variation in taste and its influence on food selection. *Journal of Integrative Biology*, v.13, n.1, p.69-80. 2009.
4. CHAUDHARI, N.; ROPER, S. D. The cell biology of taste. *The Journal of Cell Biology*, v.190, n.3, p.285-96. 2010.

5. BACHMANOV, A. A.; BEAUCHAMP, G. K. Taste receptor genes. *Annu Rev Nutr*, v.27, n.1, p.389-414. 2007.

Palavras-chave: polimorfismo genético; obesidade; infância; adolescência; consumo alimentar

VIAS DE ACESSO E A NUTRIÇÃO ENTERAL UTILIZADA EM USUÁRIOS ACOMPANHADOS NO DOMICILIO

CAMILA ROSÁRIO DA SILVA; ANA PAULA HESKETH RABUSKE HOFFMANN; MARIA ELIANA MADALAZZO SHIEFERDECKER

¹ UFPR - Universidade Federal do Paraná
camilarosarios@gmail.com

Introdução

A demanda da Terapia Nutricional Enteral Domiciliar vem crescendo com o aumento de pessoas idosas, doenças crônicas e pacientes em estado paliativo por ser a melhor opção para os casos em que existam problemas na ingestão alimentar por via oral, mas tenham o trato gastrointestinal funcionante. A atenção domiciliar agrega benefícios para esses indivíduos como estar em ambiente familiar, menor tempo de internação, redução dos riscos de infecção hospitalar, monitorar casos crônicos, assistência especializadas à pacientes paliativos ou estado terminal, atendimento humanizado e a reinserir o indivíduo em seu meio de convívio social.

Objetivos

O objetivo desse estudo foi avaliar a via de acesso e as preparações nutricionais mais utilizada em usuários em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e prospectivo realizado com pacientes em uso de nutrição enteral em domicílio, inclusos no Programa de Atenção Nutricional às Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação na cidade de Curitiba, Paraná. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2016 a agosto de 2017, por meio de questionários aplicados durante as visitas domiciliares por entrevistadores treinados. Todas as visitas foram acompanhadas pela nutricionista da Unidade Básica de Saúde e/ou pelo Agente Comunitário de Saúde responsável pela área em que o paciente reside. Além da avaliação da via de acesso para alimentação enteral, das preparações nutricionais utilizadas pelos pacientes foi verificado se a via oral também era associada a via enteral para se alimentarem. Os critérios de inclusão foram pacientes maiores de 18 anos, inclusos no Programa de Atenção Nutricional e em uso de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar. Todos os pacientes participantes desse estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A amostra final foi composta por 51 pacientes, sendo que 39 (76,47%) deles tinha alimentação exclusivamente via enteral. A via de acesso mais frequente foi a gastrostomia, sendo 74,51% (n=38) dos usuários analisados. A segunda mais frequente foi a nasogástrica, com 11,77% (n= 6). A preparação mais utilizada foram as fórmulas comerciais, 43,14% (22), seguida pelas formulas mistas (composto por formulas comerciais e alimentos), 37,25% (19), e por último as fórmulas com alimentos, 19,61% (10).

Conclusão

Os usuários de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar analisados recebem na maioria nutrição comercial por gastrostomia e poucos fazem o uso da via oral além da via enteral.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar: Cuidados em Terapia Nutricional**, volume 3. 1ª edição, Brasília, DF, 2015.

KLEK, S.; PAWLOWSKA, D.; DZIWISKED, G.; KOMON, H.; COMPALA, P.; NAWOJSKI, M. The evolution of home enteral nutrition (HEN) in Poland during five years after implementation: a multicenter study. **Nutrición Hospitalaria**, v. 32, n. 1, p. 196-201, 2015.

SILVA, A. C.; SILVEIRA, S. A. Perfil epidemiológico e nutricional de usuários de nutrição enteral domiciliar. **Demetra**, v. 9, n. 3, p. 783-794, 2014.

Palavras-chave: Dieta enteral; Terapia Nutricional Enteral Domiciliar; Via de acesso

VITAMINA D E CÂNCER DE PELE

ITALO SOARES MARTINS; JESSICA VALERIA CARDOSO PEREIRA; OSITA DA COSTA BRITTO SOUSA; JULIANA D'ARC FERREIRA ORSANO; LOUISE MELO DE SOUZA OLIVEIRA; CECILIA MARIA RESENDE GONÇALVES DE CARVALHO

¹ UFPI - Universidade Federal do Piauí
louise_oliveira89@yahoo.com.br

Introdução

O câncer de pele é uma enfermidade relacionada com a incidência de raios solares UV sobre as células da epiderme (REICHRATH et al., 2017). É caracterizado pelo crescimento desordenado de células da epiderme e pode ser classificado em Melanoma, Carcinoma Basocelular e Carcinoma Espinocelular. Os raios UV têm importância para a síntese de vitamina D, um hormônio esteroide lipossolúvel essencial para o corpo humano. A deficiência dessa vitamina pode resultar em diversas doenças, pois controla mais de 200 genes (KECHICHIAN e EZZEDINE, 2017). Estudos demonstram que a forma ativa da vitamina D estimula a diferenciação dos queratinócitos e a regulação da forma expressiva dos genes pode impedir a expressão de doenças celulares malignas (LIM et al., 2017).

Objetivos

Realizar uma revisão de literatura a respeito da interação da vitamina D com o câncer de pele.

Metodologia

O estudo em questão foi efetivado por meio de uma revisão narrativa de caráter exploratório. A pesquisa dos artigos escolhidos foi em outubro de 2017, por meio do banco de dados Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando-se os termos: *skin cancer, melanoma, vitamin D e Vitamin D3*. Foram incluídos somente artigos completos selecionados nos períodos de 2013 a 2017.

Resultados

Foram selecionados oito artigos, e em todos os estudos os níveis de 25-hidroxivitamina D3 foram associados com melanoma em populações de diversos países. Alguns estudos, em modelos in vitro de vários tumores, a suplementação de vitamina D mostrou ação anti-inflamatória, promoveu apoptose, induziu a diferenciação celular, inibiu a proliferação e sensibilizou células tumorais para terapias antitumorais. Também a modulação da expressão dos receptores da vitamina D (VDR) parece estar implicada no efeito antitumoral dessa vitamina. A relação entre a vitamina D e o melanoma torna-se mais controversa quanto à obtenção da mesma através da exposição à radiação ultravioleta. Em todos os estudos, na ausência de contraindicações médicas, pacientes com melanomas que estão evitando o sol devem tomar suplementos de vitamina D suficientes para garantir concentrações normais desse nutriente. Porém, mais pesquisas são necessárias para identificar concentrações séricas ideais para pacientes com melanoma.

Conclusão

Evidencia-se relação entre vitamina D e câncer de pele por ação mutagênica. Contudo, os resultados são conflitantes entre o desenvolvimento de células malignas por radiação UV, ao mesmo tempo, em que a ação da vitamina D possui características inibitórias a essas células cancerígenas. Mais estudos experimentais são necessários sobre essa interação para um melhor entendimento do assunto.

Referências

- KECHICHIAN, E.; EZZEDINE, K. Vitamina D and the skin : An update for dermatologists. **American Journal of Clinical Dermatology**, v.18. p 1-13, 2017.
- LIM, A.; SHAYAN, R.; VARIGOS, G. High serum vitamin D level correlates with better prognostic indicators in primary melanoma: A pilot study. **Australasian Journal of Dermatology**, p.1-6, 2017.
- REICHRATH, J.; SATERNUS, R.; VOGT, T. Endocrine actions of vitamin D in skin relevance for photocarcinogenesis of non-melanoma skin cancer, and beyond. **Molecular and Cellular Endocrinology**, v.453, p. 1-7, 2017.

Apoio: MEC/FND/PET Integração-UFPI – Curso de Nutrição, disciplina Bioquímica da Nutrição.

Palavras-chave: Melanoma; 25-HidroxivitaminaD3-1-alfa-Hidroxilase ; Raios Ultravioleta

VITAMINA D E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; LAÍS GOMES LESSA VASCONCELOS; DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES;
ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; MATEUS DE LIMA MACENA; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

nykhollebezerraalmeida@gmail.com

Introdução

O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença auto-imune, que envolve um processo inflamatório, com manifestações clínicas extremamente diversas. Sua fisiopatologia está associada a genética, fatores ambientais, hormonais e imunológicos (KARIMZADEH et al., 2016). A vitamina D tem seu papel consolidado na regulação da homeostase de cálcio, além disso, possui potentes propriedades imunomoduladoras que sugerem a sua utilização no tratamento de doenças auto-imunes, incluindo o Lúpus Eritematoso Sistêmico (SALMAN-MONTE et al., 2016). Tais propriedades podem ser explicadas pelos receptores de vitamina D encontrados na superfície de células apresentadoras de antígenos, células naturais Killer e linfócitos T e B, bem como pela associação da vitamina D com a infrarregulação das células T, proliferação de células B e suprarregulação de Tregs. (KARIMZADEH et al., 2016).

Objetivos

Avaliar a relação entre Vitamina D e Lúpus Eritematoso Sistêmico em adultos através de uma revisão da literatura sobre o tema.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no mês de setembro de 2017 na base de dados PubMed. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores: Vitamina D, Lúpus Eritematoso Sistêmico e suplementação, todos em língua inglesa, sendo encontrados 66 artigos, dentre estes, 18 foram selecionados para serem lidos na íntegra, dos quais 6 compuseram esta revisão. Os critérios para inclusão dos artigos foram estudos em humanos, adultos e sem doenças crônicas associadas.

Resultados

Os recentes estudos vêm demonstrando uma alta frequência de insuficiência e deficiência de vitamina D em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. Em um estudo realizado no México, com 137 mulheres, foi encontrado uma prevalência de 89% de insuficiência de vitamina D e 2,9% de deficiência de vitamina D. Em outro estudo realizado na Austrália, com 119 indivíduos, a predominância de deficiência de vitamina D foi de 27,7%. Entre os fatores encontrados associados a esta deficiência, destacaram-se a fotossensibilidade característica da doença, uso de protetor solar, insuficiência renal e utilização de glicocorticóides e hidroxicloroquina, pois podem alterar o metabolismo da vitamina D. Em relação a suplementação de vitamina D, um ensaio clínico randomizado, placebo controlado, realizado no Egito em 267 pacientes com lúpus, os indivíduos que receberam 2000 unidades internacionais durante 1 ano, mostraram aumento dos níveis de vitamina D e melhora significativa na atividade da doença em comparação ao grupo placebo. Resultado diferente foi encontrado por outro estudo realizado na Itália com 34 mulheres diagnosticadas com lúpus, no qual a suplementação de 25000 unidades internacionais realizada por 2 anos elevou os níveis de vitamina D, no entanto, não afetou a atividade da doença.

Conclusão

Assim, pode-se concluir que nos estudos analisados houve uma prevalência de baixas concentrações séricas de vitamina D nos participantes. Em alguns estudos os baixos níveis de séricos foram relacionados com a maior atividade da doença. Apesar de se reconhecer o importante papel da vitamina D para o Lúpus Eritematoso Sistêmico, a eficácia da sua suplementação ainda é controversa, sendo necessário mais estudos longitudinais para compreender melhor seus benefícios para a saúde destes indivíduos.

Referências

ABOU-RAYA, A.; ABOU-RAYA, S.; HELMII, M. The effect of vitamin D supplementation on inflammatory and hemostatic markers and disease activity in patients with systemic lupus erythematosus: a randomized placebo-controlled trial. **J Rheumatol**, v. 40, n. 3, p. 265-272, 2013.

ANDREOLI, L. et al. A 24-month prospective study on the efficacy and safety of two different monthly regimens of vitamin

D supplementation in pre-menopausal women with systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 24, n. 4-5, p. 499-506, 2015.

KARIMZADEH, H.; SHIRZADI, M.; KARIMIFAR, M. The effect of Vitamin D supplementation in disease activity of systemic lupus erythematosus patients with Vitamin D deficiency: A randomized clinical trial. **J Res Med Sci**, v. 22, n. 10, p. 4, 2016.

SALMAN-MONTE, T. C. et al. Prevalence and predictors of vitamin D insufficiency in supplemented and non-supplemented women with systemic lupus erythematosus in the Mediterranean region. **Rheumatol Int**, v. 36, n. 7, p. 975-985, 2016.

YAP, K. S. et al. Association of Low Vitamin D with High Disease Activity in an Australian Systemic Lupus Erythematosus Cohort. **Lupus Sci Med**, v. 2, p. e000064, 2015.

Palavras-chave: Colecalciferol; Deficiência; Lúpus; Suplementação

VITAMINA D E RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

MATEUS DE LIMA MACENA; ANDRÉ EDUARDO DA SILVA JUNIOR; DAFINY RODRIGUES SILVA PRAXEDES;
NYKHOLLE BEZERRA ALMEIDA; ANNY KARINY PEREIRA PEDROSA; RAPHAELA COSTA FERREIRA

¹ UFAL - Universidade Federal de Alagoas

m.l.macena@hotmail.com

Introdução

Há alguns anos a principal função da vitamina D era apenas atribuída ao metabolismo ósseo, por seu papel regulador da homeostase do cálcio. Porém, nos últimos anos, estudos apontam a associação da deficiência dessa vitamina com diversas outras repercussões, dentre elas a resistência insulínica (SHIN et al., 2013). O papel da vitamina D na resistência insulínica estaria relacionado de forma direta, através da regulação da secreção de insulina pelas células β pancreáticas, e de forma indireta, pela regulação da função dessas células através do controle dos níveis extracelulares de cálcio (GRIZ et al., 2014).

Objetivos

Investigar a relação entre vitamina D e resistência insulínica em crianças e adolescentes com idade entre 0 e 19 anos através do levantamento de artigos científicos.

Metodologia

Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca dos artigos ocorreu em setembro de 2017, no PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, de acesso livre, que abordaram a temática do estudo, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e que os participantes não apresentassem HIV/AIDS, asma, doença renal crônica, apneia obstrutiva, hiperplasia congênita da adrenal, em hemodiálise e/ou em nutrição parenteral. Utilizando os seguintes descritores: vitamin D; insulin resistance; children. Foram encontrados 48 artigos, destes, 36 foram excluídos sendo selecionados 14 para compor esta revisão.

Resultados

A prevalência da deficiência de vitamina D vem aumentando concomitantemente com o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade na população mundial. Desta forma, diversos estudos apontam que grande parte das crianças e adolescentes obesos também possuem níveis séricos inadequados de vitamina D que possivelmente estão associados aos seguintes fatores: falta de prática de atividade física ao ar livre, armazenamento da vitamina nos adipócitos e consumo inadequado de alimentos fontes, maiores idades. A resistência insulínica, frequentemente, está relacionada à deficiência de vitamina D, esta associa-se a outros problemas, como: aumento dos níveis pressóricos, aumento da obesidade abdominal e do risco de desenvolver dislipidemias, o que pode aumentar a incidência precoce de síndrome metabólica nestes indivíduos. Alguns ensaios clínicos analisaram a eficácia da suplementação de vitamina D em crianças e adolescentes em relação à resistência insulínica, no entanto, não foi encontrado nenhum efeito benéfico em relação a esse problema.

Conclusão

Assim, pode-se concluir que nos últimos cinco anos as pesquisas têm mostrado uma relação entre a deficiência de vitamina D e o aumento da resistência insulínica, contudo, os estudos têm sido pouco conclusivos sobre o efeito da suplementação dessa vitamina na prevenção e no tratamento da resistência à insulina. Dos artigos avaliados, dois eram ensaios-clínicos que avaliaram eficácia da suplementação sobre os marcadores de resistência insulínica, no entanto, não foi observado melhoria nestes, porém a suplementação para correção da deficiência é necessária. Sendo assim, imprescindível a realização de mais estudos de caráter longitudinal para que se possa entender melhor o papel deste micronutriente neste mecanismo.

Referências

ATABEK, M. E. et al. Association between vitamin d level and cardiovascular risk in obese children and adolescents. **J Pediatr Endocr Met**, v. 27, n. 7, p. 661-666, 2014.

GRIZ, L. H. et al. Vitamin D and diabetes mellitus: na update 2013. **Arq Bras Endocrinol e Metabol**, v. 58, n. 1, p. 1-8, 2014.

JAVED, A. et al. Effect of vitamin D3 treatment on endothelial function in obese adolescents. **Pediatr Obes**, v. 11, n. 4, p. 279-284, 2016.

RAMBHOJAN, C. et al. Vitamin D status, insulin resistance, leptin-to-adiponectin ratio in adolescents: results of a 1-year lifestyle intervention. **Maced J Med Sci**, v. 4, n. 4, p. 596-602, 2016.

SHIN, Y. H.; SHIN, H. J.; LEE, Y. J. Vitamin D status and childhood health. **Korean J Pediatr**, v. 56, n. 10, p. 417-423, 2013.

Palavras-chave: Colecalciferol; Insulina; Nutrição da criança; Nutrição do adolescente