

Volume 40, Número 1, Suplemento 1,
2025 Junho (Anais Ganepão 2025)
e2025401100

BRASPEN JOURNAL



De 11/06 a 13/06/25

ANAIS

EDITORA CHEFE

Thais Manfrinato Miola

Departamento de Nutrição, ACCamargo Cancer Center, Brasil

CONSELHO EDITORIAL

Antonio Carlos Ligocki Campos

Departamento de Cirurgia do Setor de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Paraná, Brasil

Dan Linetzky Waitzberg

Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo, Brasil

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

Departamento de Cirurgia, Universidade Federal de Minas Gerais,
Brasil

EDITORES ASSOCIADOS

Ábner Souza Paz

Departamento de Nutrição, Fundação Centro de Controle de
Oncologia do Amazonas-FCECON, Brasil

Alessandro Laviano

Department of Clinical Medicine, Sapienza University, Italy

Ana Paula Noronha Barrére

Curso de Pós-Graduação de Nutrição, Faculdade Israelita de
Ciências da Saúde Albert Einstein, Brasil

Ana Paula Trussardi Fayh

Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Brasil

Carol Ireton-Jones

Nutrition Department, Texas Tech University, United States of
America

Claudia Satiko Takemura Matsuba

Equipe Multiprofissional Terapia Nutricional, Hospital do Coração,
Brasil

Cristiane D'Almeida

Departamento de Nutrição, Instituto Nacional de Câncer, Brasil

Estela Iraci Rabito

Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Paraná, Brasil

Georgia Silveira de Oliveira

Departamento de Nutrição, Oncologia D'Or Rio de Janeiro, Brasil

José Vicente Spolidoro

Departamento de Pediatria, Pontifícia Universidade Católica do Rio
Grande do Sul, Brasil

Juliana Tepedino Martins Alves

Departamento de Nutrologia, Hospital Sírio-Libanês Brasília, Brasil

Leticia Fuganti Campos

Comitê de Nutrição, Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e
Enteral, Brasil

Nicolas Velasco

Professor Titular, Pontifícia Universidad Católica de Chile, Chile

Oderly Ramos Júnior

Professor Associado, Universidade Federal do Paraná e Faculdade
Evangélica de Medicina do Paraná, Brasil

Olívia Galvão de Podestá

Curso de Nutrição, Universidade Multivix, Brasil

Paula Pexe Alves Machado

Curso de Nutrição e Medicina, Centro Universitário de Várzea
Grande, Brasil

Raquel Susana Matos de Miranda Torrinhos

Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo, Brasil

Remy Meier

Gastroenterology Department, University of Basel, Suíça

Silvana Paiva Orlandi

Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas, Brasil

Simone Vasconcelos Generoso

Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais,
Brasil

Vanessa Fuchs

Departamento de Nutrição, Hospital General de México, México



Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition

www.braspen.org

PRESIDENTE

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

VICE-PRESIDENTE

Haroldo Falcão Ramos Cunha

1º SECRETÁRIA

Dra. Liane Brescovici Nunes de Matos

2ª SECRETÁRIA

Denise Philomene Joseph Van Aanholt

1ª TESOUREIRO

Dr. Andrea Bottoni

2ª TESOUREIRA

Simone Araujo

CONSELHO FISCAL

João Wilney Franco

Lucas Lima de Carvalho

Juliano Antunes Machado

Suplentes:

Silvia Maria Fraga Piovacari

Gilmária Milere

Suely L. Ciosak

CONSELHO CONSULTIVO

Ricardo Rosenfeld

Daniel Magnoni

Marcia Antunes

Michel Kfourri Filho

Fernanda Ramires Totti

Jaqueline Almeida Barbosa

Flavia Lopes Fonseca

Maria Emília Fabre

COMITÊ DE DEFESA PROFISSIONAL

Médico: Juliana Tepedino Martins Alves

Médico: Jorge Carlos Machado Cury

Enfermeiro: Andrea Minutti

Farmacêutico: Marcia de Souza Antunes

Fonoaudiólogo: Fátima Lago

Nutricionista: Estela Rabito

COMITÊ DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Presidente:

Mônica Lisboa Chang Wayhs

Vice-presidente:

Dra. Jocemara Gurmini

Secretário:

Dra. Daniela Gomes

COMITÊ DE FALÊNCIA INTESTINAL

Presidente:

Maria de Lourdes Teixeira da Silva

Vice-presidente:

Maria Carolina Dias

Secretário:

Mariana Holanda

COMITÊ DE FONOAUDIOLOGIA

Presidente:

Claudia Schmidt Aidar de Padua Fleury

Vice-presidente:

Fátima Lago

Secretário:

Christiane Albuquerque

COMITÊ DO CONGRESSO BRASILEIRO DA SBNPE

Presidente:

Juliana Tepedino Martins Alves

Primeiro Secretário:

Juliano Antunes Machado

Segundo Secretário:

Viviane Cavalcante

Tesoureiro:

Guilherme Duprat

Coordenador Científico:

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

Coordenador de Nutrição:

Ana Paula Barrere

Coordenador de Enfermagem:

Ricardo Prete

Coordenador de Farmácia:

Isabela Sconetto

Representante do Comitê Educacional:

Thiago Jose Martins Gonçalves

COMITÊ DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Presidente:

Nara Lucia Andrade Lopes

Vice-presidente:

Gilmária Millere Tavares

Secretário:

Maria do Socorro Lira Paes Batista

COMITÊ DE ENFERMAGEM

Presidente:

Ricardo Ferrer

Vice-presidente:

Claudia Satiko Matsuba

Secretário:

Karla Gomes

COMITÊ DE FARMÁCIA

Presidente:

Marcia de Souza Antunes

Vice-presidente:

Mario Jorge Sobreiro

Secretário:

Maria Rita Novaes

COMITÊ DE NUTRIÇÃO

Presidente:

Maria Emília Fabre

Vice-presidente:

Leticia Campos

Secretário:

Andrea Fernanda Lopes

COMITÊ EDUCACIONAL

Claudia Schmidt Aidar de Padua Fleury

Diogo de Oliveira Toledo

Leticia Serpa

Márcia Antunes

Márcia Fidelix

Maria Cristina Gonzalez

Maria Emília de Souza Fabre

Maria de Fatima Lago Alvite

Maria Rita Novaes

Rodrigo Costa

Ricardo Prete

Thiago Jose Martins Gonçalves

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

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

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

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

© 2025 Copyright: Todos os direitos reservados. Os artigos podem ser reproduzidos para uso pessoal. Nenhuma outra modalidade de publicação pode reproduzir os artigos publicados sem a prévia permissão, por escrito, da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral.

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

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



4º PRÊMIO GANEPÃO - 45 anos

27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

11 a 13 de junho de 2025

PRESIDÊNCIA

Dan L. Waitzberg

SECRETARIA

Maria de Lourdes Teixeira da Silva

DIRETORIA CIENTÍFICA - GANEPÃO

Giliane Belarmino

GERÊNCIA COMERCIAL E MARKETING - GANEPÃO

Joyce Santoro

COMERCIAL E EVENTOS - GANEPÃO

Dalyane Teixeira

CIENTÍFICO - GANEPÃO

Ana Lúcia Zovadelli Romito

FINANCEIRO - GANEPÃO

Olga Campos

MARKETING - GANEPÃO

Rômulo Santos

ATENDIMENTO AO CLIENTE - GANEPÃO

Luiz Paulo Lemes

4º PRÊMIO GANEPÃO - 45 anos

Presidente: Dan L. Waitzberg

Coordenadoras: Giliane Belarmino e Ana Lúcia Zovadelli Romito

27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

Presidente: Maria de Lourdes Teixeira da Silva

Coordenadoras: Giliane Belarmino e Ana Lúcia Zovadelli Romito

4º SIMPÓSIO PAULISTA DE PESQUISA NUTRIÇÃO NOS LIMs - GANEPÃO 2025

Presidente: Maria de Lourdes Teixeira da Silva

Coordenadoras: Giliane Belarmino e Ana Lúcia Zovadelli Romito

COMISSÃO CIENTÍFICA (2025):

Antonio Herbert Lancha Jr.

Artur Figueiredo Delgado

Artur Malzyner

Auro Del Giglio

Claudia Satiko Takemura Matsuba

Eric Slywitch

Fernanda Lorenzi Lazarim

Fernando Augusto Alves da Costa

Gislaine Ozorio

Guilherme Duprat Cenicola

João Wilney Franco Filho

José Vicente Noronha Spolidoro

Leticia Fuganti Campos

Lucyanna Kalluf

Marcelo Macedo Rogero

Maria Carolina G. Dias

Maria Cristina Gonzalez

Maria de Lourdes Teixeira da Silva

Maria Emília Fabre

Maria Isabel T. D. Correia

Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos

Marilia Cerqueira Leite Seelaender

Mario Cicero Falcao

Mauro Fisberg

Michelle Barone

Mirtes Stancanelli

Paulo Cesar Ribeiro

Ricardo Caponero

Roberta Soares Lara Cassani

Robson Freitas de Moura

Rosângela Passos de Jesus

Sidnei Epelman

Silvia M. Franciscato Cozzolino

Sonia Tucunduva Philippi

Sueli Longo

Theodora Karnakis

Toshio Chiba

Frederico Lobo

APOIO

| | |
|--------------------------|--|
| ABFIT | Associação Brasileira de Fitoterapia |
| ABIAD | Associação Brasileira da Indústria de Alimentos para Fins Especiais e Congêneres |
| ABNE | Associação Brasileira de Nutrição Esportiva |
| ABPASS | Associação Brasileira para a Promoção da Alimentação Saudável e Sustentável |
| ABRAN | Associação Brasileira de Nutrologia |
| AMB | Associação Médica Brasileira |
| AMIB | Associação de Medicina Intensiva Brasileira |
| ANAD | Associação Nacional de Atenção ao Diabetes |
| ANBED | Associação Nacional de Atenção ao Diabetes |
| APAN | Associação Paulista de Nutrição |
| APM | Associação Paulista de Medicina |
| ASBAI | Associação Brasileira de Alergia e Imunologia |
| ASBRAN | Associação Brasileira de Nutrição |
| CASA DA ONCO | |
| HCOR | Hospital do Coração |
| IBNF | Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional |
| NUTROLOGIA BRASIL | Grupo Nutrologia Brasil- Frederico Lobo |
| SBAN | Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição |
| SBCBM | Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica |
| SBNPE | Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral |
| SINDINUTRISP | Sindicato dos Nutricionistas do Estado de SP |
| SOPATI | Sociedade Paulista Terapia Intensiva |
| SPSP | Sociedade de Pediatria de SP |

4º PRÊMIO GANEPÃO - 45 anos

Comissão Organizadora (2025):

Dan L. Waitzberg
Giliane Belarmino
Ana Lúcia Zovadelli Romito

Comissão Julgadora (2025):

Adriano Gomes da Cruz
Ana Maria Pita Lottenberg
Ary Bucione
Bianca Depieri Balmant
Bruno Barreto
Claudia Cristina Alves Pereira
Danielle Cristina Fonseca Candian
Denis Pajeki
Franco Lajolo
Ilanna Marques
José Jukemura
José Noronha Vicente Spolidoro
Mário Cícero Falcão
Michel Kfour
Paula Ravasco
Sônia Tucunduva
Rafael Malagoli
Raquel Torrinhas
Ricardo Rosenfeld
Rosangela Passos
Sílvia M. Franciscato Cozzolino
Svetoslav Dimitrov Todorov
Ulysses Ribeiro
Vasco Ariston de Carvalho Azevedo

27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL - GANEPÃO 2025

Comissão Organizadora (2025):

Dan L. Waitzberg
Maria de Lourdes Teixeira da Silva
Giliane Belarmino
Ana Lúcia Zovadelli Romito

Comissão Julgadora (2025):

Alweyd Tesser
Ana Carolina Vicedomini
Ana Cristina Martinez
Ana Maria Pita Lottenberg
Andrea Fernanda Lopes dos Santos
Beatriz de Azevedo Muner Ferreira
Bianca Depieri Balmant
Cristiane Verotti
Danielle Cristina Fonseca Candian
Debora Dalle Molle
Débora Pinelli
Denise Pasin
Gabrielle Carassini
Ilanna Marques
Juliana Tepedino
Juliana Zanetti
Lenyrcia Neri
Leticia Callado
Marcella Gava
Mariana Ferrari
Natalia Vieira Magalhães
Raquel Torrinhas
Renata C. Campos Gonçalves
Salomon Rojas
Suely Ciosak
Viviane Veiga

4º SIMPÓSIO PAULISTA DE PESQUISA NUTRIÇÃO NOS LIMs - GANEPÃO 2025

Comissão Organizadora (2025):

Dan L. Waitzberg
Raquel Susana Matos de Miranda Torrinhas
Giliane Belarmino
Ana Lúcia Zovadelli Romito

Comissão Julgadora (2025):

Ana Carolina Vicedomini
Ana Prudêncio
Bianca Depieri Balmant
Ilanna Marques



4º PRÊMIO GANEPÃO - 45 anos

27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

11 a 13 de junho de 2025

Sumário

4º PRÊMIO GANEPÃO 45 ANOS

CATEGORIA CLÍNICO

1º colocado

2268 - AVALIAÇÃO DE RESÍDUOS DE PESTICIDAS EM VINHOS SUL-AMERICANOS: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E SAÚDE HUMANA..... 2

2º colocado

2817 - EFEITO IN VITRO DO ÓLEO DE PEIXE SOBRE BACTÉRIAS PRESENTES NA MICROBIOTA INTESTINAL..... 2

CATEGORIA EXPERIMENTAL (NÃO CLÍNICO)

1º colocado

2869 - EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A ADIPOSIDADE CENTRAL DE HOMENS ADULTOS VIVENDO COM OBESIDADE..... 2

2º colocado

2881 - PONTOS DE CORTE E FATORES DE CORREÇÃO PARA A CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO (CB) COMO MARCADOR DE MASSA MUSCULAR..... 3

27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

TEMA LIVRE 5

2489 - CORRELAÇÃO E ACURÁCIA DE FERRAMENTAS DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES COM TUMORES COLORRETAIS 6

2569 - ANÁLISE NUTRICIONAL EM PACIENTES COM INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO 6

2623 - HIPERURICEMIA E FATORES ASSOCIADOS EM AGRICULTORES DO SUDESTE BRASILEIRO..... 7

2847 - TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS, EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA 8

2855 - EVOLUÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA PARA COMPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL 9

2400 - CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS, DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E PERFIL LIPÍDICO: ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO..... 9

2501 - DETECÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE CAFEÍNA EM CREATINA: ABORDAGEM COM ESPECTROSCOPIA DE INFRAVERMELHO MÉDIO E MACHINE LEARNING..... 10

2592 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO PLASMÁTICA DE MICRORNA-223 E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM ADULTOS PARTICIPANTES DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL. 10

2596 - ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPRESSÃO PLASMÁTICA DO MICRORNA-122, INGESTÃO DE MACRONUTRIENTES E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO ESTUDO ISA-NUTRIÇÃO 2015..... 11

2616 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL E DE MASSA MUSCULAR COM TESTES DE DESEMPENHO FÍSICO EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA..... 12

2631 - SARCOPENIA E ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERÁPIA HOSPITALAR PRESTADA A PACIENTES COM CÂNCER UROLÓGICO. 12

2661 - SARCOPENIA EM PESSOAS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): FATORES ASSOCIADOS E DETERMINAÇÃO DE PONTOS DE CORTE PARA DEFINIR BAIXA FORÇA E MASSA MUSCULAR COMO PREDITORES DE PIOR QUALIDADE DE VIDA 13

2699 - APRENDIZAGEM DE MÁQUINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM NOVO HORIZONTE PARA A NUTRIÇÃO CLÍNICA..... 14

2711 - RADIODENSIDADE DO TECIDO ADIPOSEO VISCERAL AVALIADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A REAÇÃO DESMOPLÁSICA NO CÂNCER COLORRETAL. 15

| | |
|---|----|
| 2730 - ÍNDICE DE QUALIDADE MUSCULAR USANDO MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PREDIZ PIORES DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL SECUNDÁRIO..... | 15 |
| 2734 - VALOR PROGNÓSTICO DO VETOR DE IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA EM PACIENTES CRÍTICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO..... | 16 |
| 2778 - SARC-CALF COM CP AJUSTADA PARA IMC APRESENTA VALIDADE PREDITIVA E CONCORRENTE SATISFATÓRIA EM PACIENTES COM DPOC AMBULATORIAIS | 17 |
| 2780 - ÍNDICE DE QUALIDADE MUSCULAR ESTÁ ASSOCIADO POSITIVAMENTE À QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO TRANSVERSAL | 17 |
| 2790 - ÁCIDOS GRAXOS INCORPORADOS ÀS MEMBRANAS ERITROCITÁRIAS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO ENTRE O DHA E MORTALIDADE | 18 |
| 2812 - COMPOSIÇÃO CORPORAL E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO COM METÁSTASE E TAMANHO TUMORAL | 19 |
| 2853 - COMPOSTOS BIOATIVOS DO CAFÉ: MÉTODOS DE EXTRAÇÃO E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE E CITOTÓXICA EM LINHAGENS CELULARES DE CÂNCER DE PRÓSTATA..... | 19 |
| 2888 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O SCORE PROGNÓSTICO DE GLASGOW MODIFICADO E A PRESENÇA DE SINTOMAS EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM CÂNCER INCURÁVEL | 20 |
| 2903 - ASSOCIAÇÃO DA ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COM SARCOPENIA, DESNUTRIÇÃO E MORTALIDADE EM 30 DIAS DE PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA DE QUADRIL EM IDOSOS: ESTUDO DE COORTE | 21 |
| 2938 - MEDIDAS DE CIRCUNFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA ESTIMAR A PERDA MUSCULAR AVALIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA EM PACIENTES CRÍTICOS | 21 |
| 2940 - SOBREPESO E OBESIDADE NA LACTAÇÃO: RELAÇÃO COM A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO | 22 |
| 2941 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA NA REDUÇÃO DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E MELHORA DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS EM PACIENTES DIABÉTICOS EM HEMODIÁLISE | 23 |
| 2969 - COMMERCIAL PROBIOTICS PRODUCTS, CAN WE TRUST THEM? | 23 |
| 2393 - PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD) EM UMA MICRORREGIÃO NO SUL DO BRASIL..... | 24 |
| 2464 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL. | 25 |
| 2525 - ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION IN CANCER PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: IMPACT ON NUTRITIONAL AND FUNCTIONAL STATUS..... | 26 |
| 2624 - ANÁLISE COMPARATIVA DE DOIS TESTES DE FORÇA MUSCULAR PARA DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA EM IDOSOS COM CÂNCER INTESTINAL..... | 26 |
| 2745 - COMPORTAMENTO INDICATIVOS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES DE 14 A 19 ANOS..... | 27 |
| 2813 - COMPREHENSIVE COMPARATIVE ANALYSIS OF SERUM NUTRITION-INFLAMMATION BIOMARKERS TO PREDICT SYMPTOM BURDEN IN OUTPATIENTS WITH INCURABLE CANCER..... | 29 |
| 2877 - SEQUENCIAMENTO METAGENÔMICO SHOTGUN REVELA DIFERENÇAS FUNCIONAIS DO MICROBIOMA INTESTINAL DE ULTRAMARATONISTAS COM DIFERENTES PERFIS CORPORAIS | 30 |
| 2883 - ADAPTAÇÃO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL REDUZIDA (MANR) USANDO PONTOS DE CORTE DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA ESPECÍFICOS PARA SEXO E POPULAÇÃO..... | 30 |
| 2884 - POTENCIAL PROGNÓSTICO DA CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO NA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR ESPECÍFICA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS..... | 31 |
| 2934 - ÍNDICE GLOBAL DE CALIDAD DE LA DIETA EN 8 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA, COMPARACIÓN ENTRE LOS DATOS DEL ESTUDIO LATINO AMERICANO DE NUTRICIÓN Y SALUD (2014-2015) Y EL GLOBAL DIET QUALITY PROYECT (2021-2023)..... | 32 |

| | |
|---|-----------|
| 2966 - ADEQUAÇÃO PROTEICA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE CORONARIANA | 32 |
| 2943 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E SARCOPENIA EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL NO AMAZONAS: IMPACTO NO PROGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO | 33 |
| 2599 - CARACTERIZAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL NO AMBIENTE HOSPITALAR E BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA | 34 |
| 2608 - IMPACTO DA DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y-ROUX NA EXPRESSÃO DE GENES RELACIONADOS AO METABOLISMO DE FERRO E COBRE | 34 |
| 27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL | |
| SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER | 36 |
| 2339 - O PAPEL DAS ANTOCIANINAS, CATEQUINAS E QUERCETINA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER | 37 |
| 2537 - PERFIL DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE ANGELMAN MENORES DE 5 ANOS | 37 |
| 2544 - PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NO HOSPITAL REGIONAL DO ESTADO DO AMAZONAS: IMPACTO DA HIDRATAÇÃO NO CLIMA EQUATORIAL | 38 |
| 2610 - CHEFINHOS SAUDÁVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL | 38 |
| 2818 - COMPARAÇÃO DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PORTADORES DE CIRROSE E ASCITE ANTES E APÓS PARACENTESE DE GRANDE VOLUME | 40 |
| 2848 - FATORES DETERMINANTES DO RISCO CARDIOVASCULAR NA SÍNDROME PÓS-COVID | 40 |
| 2950 - VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE MENORES DE 2 ANOS, NO MUNICÍPIO DE MACAÉ/RJ: DADOS DO CONSUMO ALIMENTAR | 41 |
| 2392 - FERRAMENTA DE TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES GRAVEMENTE DOENTES (NUTRIRISKIDS - ICU): ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO. | 42 |
| 2399 - SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E CARACTERÍSTICAS FECAIS EM RESPOSTA AO CONSUMO DE BIOMASSA DE BANANA VERDE EM HOMENS E MULHERES COM EXCESSO DE PESO: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO E PARALELO | 42 |
| 2435 - APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA DIARREIA EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE TNE E ACOMPANHAMENTO DOS DESFECHOS CLÍNICOS NAS UTIS. | 43 |
| 2445 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÂNGULO DE FASE, FORÇA MUSCULAR, PERFORMANCE FÍSICA E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM CÂNCER INTESTINAL COM INDICAÇÃO CIRÚRGICA NO NORTE DO PARANÁ | 44 |
| 2470 - SUSTENTABILIDADE: PORCIONAMENTO DE FRUTAS X AQUISIÇÃO DO FORNECEDOR | 44 |
| 2495 - A BAIXA QUALIDADE DA DIETA ESTÁ ASSOCIADA AOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DO ESTADO NUTRICIONAL PROTEICO APÓS O BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX | 45 |
| 2524 - PRODUTOS PARA DIETA LIVRE DE GLÚTEN: VARIEDADE, CUSTO E ADEQUAÇÃO DA ROTULAGEM EM SUPERMERCADOS DE VITÓRIA, ES | 45 |
| 2526 - IMPLEMENTAÇÃO DA DINAMOMETRIA COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES IDOSOS FRAGILIZADOS E ADULTOS ONCOLÓGICOS COM PRESERVAÇÃO NEUROLÓGICA PARA DESFECHO DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE | 46 |
| 2538 - BIOMARCADORES DO STATUS DE MAGNÉSIO E INDICADORES CARDIOMETABÓLICOS EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME METABÓLICA EM UMA COORTE DE SÃO PAULO. | 47 |
| 2541 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA DE PACIENTES ANTES E APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA | 47 |
| 2563 - RELAÇÃO ENTRE PRESENÇA DE SINTOMAS DE IMPACTO NUTRICIONAL E O ESTADO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM CÂNCER ANTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO | 48 |

| | |
|--|----|
| 2575 - MAIOR QUANTIDADE DE MASSA LIVRE DE GORDURA REDUZ A PROBABILIDADE DE DIAGNÓSTICO DE OSTEOPENIA E OSTEOPOROSE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA..... | 48 |
| 2580 - ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA: UMA ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO EM MULHERES IDOSAS..... | 49 |
| 2585 - VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS PREDITORAS DE MASSA MUSCULAR SE ASSOCIAM À DENSIDADE MINERAL ÓSSEA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA..... | 50 |
| 2586 - CONCORDÂNCIA DE MÉTODOS PARA O CÁLCULO DO ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA APENDICULAR NO DIAGNÓSTICO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA..... | 50 |
| 2642 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, MEDIDAS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL, QUALIDADE DE VIDA E FORÇA DE PRENSÃO MANUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA. | 51 |
| 2643 - SARCOPENIA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO..... | 52 |
| 2655 - PERFIL LIPÍDICO E CONSUMO ALIMENTAR DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO..... | 52 |
| 2656 - USO DE FIBRAS DIETÉTICAS PARA OTIMIZAR O RITMO INTESTINAL DE PACIENTES SOB SEDOANALGESIA EM UTI | 53 |
| 2657 - FATORES DE RISCO METABÓLICOS E CLÍNICOS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ASSISTIDOS EM SERVIÇOS DE REFERÊNCIA DO SUS DO ESTADO DE ALAGOAS: PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÕES.... | 54 |
| 2665 - RASTREAMENTO DOS PACIENTES INTERNADOS ELEGÍVEIS PARA CUIDADOS PALIATIVOS COM CÂNCER..... | 54 |
| 2702 - SUPLEMENTAÇÃO ORAL EM PÓ SEM SABOR ESPECIALIZADA DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE CASO..... | 55 |
| 2731 - VIABILIDADE E VALOR PROGNÓSTICO DA ALTERAÇÃO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DURANTE A INTERNAÇÃO NA UTI: UMA ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ESTUDO LONGITUDINAL..... | 56 |
| 2775 - O CONSENSO DA ACADEMY OF NUTRITION AND DIETETICS/AMERICAN SOCIETY FOR PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION NÃO É ACURADO NA IDENTIFICAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO E COMO PREDITOR DE INTERNAÇÃO PROLONGADA E MORTALIDADE EM ADULTOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. | 56 |
| 2777 - PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS..... | 57 |
| 2787 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE DE RE-TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO..... | 58 |
| 2801 - RELAÇÃO DA DINAPENIA E EXCESSO DE PESO EM ADULTOS MAIS VELHOS BRASILEIROS..... | 58 |
| 2802 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL E MARCADORES BIOQUÍMICOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA..... | 59 |
| 2803 - A RAZÃO NEUTRÓFILO-LINFÓCITO (RNL) E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS... | 59 |
| 2808 - SOBRAS PROTEICAS, A IMPORTÂNCIA DO SUPERVISÃO TÉCNICA..... | 60 |
| 2820 - FORÇA DE PRENSÃO PALMAR COMO PREDITOR DE MULTITOXICIDADE AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA..... | 61 |
| 2826 - CONCORDÂNCIA DE INSTRUMENTOS PARA O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS..... | 61 |
| 2835 - ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA ENTERAL E POSICIONAMENTO DA PONTA DA Sonda COM DEFICIÊNCIA DE FERRO. | 62 |
| 2842 - USO DE DIETAS DA MODA POR HOMENS FISICAMENTE ATIVOS DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP. | 62 |
| 2856 - ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPOSIÇÃO CORPORAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA COM A QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA RECEPTOR HORMONAL POSITIVO EM TERAPIA ENDÓCRINA ADJUVANTE..... | 63 |
| 2857 - EVOLUÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA PARA COMPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| 2862 - SUSTENTABILIDADE E EXPERIÊNCIA DO CLIENTE: A IMPORTÂNCIA DA REDUÇÃO DE PLÁSTICO EM SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO | 64 |
| 2864 - EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A ADIPOSIDADE CENTRAL DE HOMENS ADULTOS VIVENDO COM OBESIDADE..... | 65 |
| 2878 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL LIPÍDICO SANGUÍNEO E O CONSUMO DE GORDURAS EM INDIVÍDUOS SOBREVIVENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO APÓS ORIENTAÇÃO DIETÉTICA..... | 65 |
| 2882 - DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO SEGUNDO A FERRAMENTA GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION (GLIM) E SUA RELAÇÃO COM A SARCOPENIA E DESFECHOS CLÍNICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO | 66 |
| 2892 - COMPARAÇÃO DAS MEDIDAS MUSCULARES DA COXA E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM IDOSOS COM FRATURA DE QUADRIL NAS FASES AGUDA E CRÔNICA..... | 67 |
| 2926 - MANEJO NUTRICIONAL EM PACIENTE COM PANCREATITE AGUDA GRAVE EM HOSPITAL PRIVADO DO ESTADO DE SÃO PAULO: RELATO DE CASO | 67 |
| 2927 - ADEQUAÇÃO DO APORTE CALÓRICO E PROTEICO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO..... | 68 |
| 2933 - USO DE MÓDULO PROTEICO DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A INADEQUAÇÃO DA OFERTA NUTRICIONAL | 69 |
| 2942 - ÂNGULO FASE COMO INDICADOR DE DESFECHO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA | 70 |
| 2958 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM AMINOÁCIDO LEUCINA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL | 70 |
| 2972 - COMERCIAL PROBIOTICS PRODUCTS, CAN WE TRUST THEM ?..... | 71 |
| 27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL | |
| VISITAÇÃO DE PÔSTER | 73 |
| 2422 - UNINDO SABERES: A TRANSFORMAÇÃO DO CUIDADO ONCOLÓGICO ATRAVÉS DA INTERDISCIPLINARIDADE | 74 |
| 2465 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL | 74 |
| 2500 - ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES DE 24 A 32 SEMANAS E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES METABÓLICAS. | 75 |
| 2641 - AVALIAÇÃO DO RISCO E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: ANÁLISE DE SINTOMAS E HÁBITOS DE VIDA..... | 76 |
| 2670 - CIRCUNFERENCIA DE CUELLO Y SU ASOCIACIÓN CON COMPONENTES DEL SÍNDROME METABÓLICO EN ESCOLARES CHILENOS | 77 |
| 2311 - FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO ASSOCIATIVO..... | 77 |
| 2340 - ELABORAÇÃO DE RECOMENDAÇÕES SOBRE O USO DOS SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ORAIS OFERTADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA PACIENTES ADULTOS E IDOSOS..... | 78 |
| 2396 - AVALIAÇÃO DA PALATABILIDADE DE BEBIDAS COM BIOMASSA DE BANANA VERDE OU BANANA MADURA EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO..... | 79 |
| 2416 - PERFIL NUTRICIONAL DO DOENTE RENAL CRÔNICO: AVALIAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA | 79 |
| 2433 - HORTA COMUNITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTABILIDADE: APOIO SOCIAL E BENEFÍCIOS À SAÚDE INFANTIL EM CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA | 82 |
| 2457 - EFEITO DA MELATONINA EXÓGENA NO CONSUMO ALIMENTAR E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE TRABALHADORES EM TURNOS FIXOS NOTURNOS E DIURNOS DURANTE O CLIMATÉRIO. | 82 |

| | |
|--|----|
| 2463 - PERFIL DO ESTADO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO DE UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO..... | 83 |
| 2466 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL | 83 |
| 2467 - RELATO DE CASO: PACIENTE ONCOLÓGICA VEGANA SUPLEMENTADA COM PROTEÍNA VEGANA | 84 |
| 2475 - EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO HIPERPROTEICA COM L-LEUCINA NA REDUÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO..... | 84 |
| 2479 - ANÁLISE DAS PRÁTICAS ALIMENTARES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM POR MEIO DE ESCALA AUTOAPLICÁVEL | 85 |
| 2486 - ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR OS INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL | 86 |
| 2494 - DIETA PARA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL BASEADA NA PIRÂMIDE ALIMENTAR BRASILEIRA | 87 |
| 2517 - RESULTADOS DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDA DE MAL PERFURANTE PLANTAR EM IDOSA | 89 |
| 2522 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL ESPECIALIZADA DURANTE O TRATAMENTO DE UM PACIENTE COM CÂNCER METASTÁTICO: UM RELATO DE CASO..... | 89 |
| 2542 - AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO E PERFIL DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO..... | 90 |
| 2543 - PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NO HOSPITAL REGIONAL DO ESTADO DO AMAZONAS: IMPACTO DA HIDRATAÇÃO NO CLIMA EQUATORIAL..... | 91 |
| 2552 - INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PACIENTES PÓS-COVID ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA. | 91 |
| 2564 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E A PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES EM PESSOAS IDOSAS BRASILEIRAS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019 | 92 |
| 2579 - PREVALÊNCIA DE SOROPOSITIVIDADE PARA CITOMEGALOVÍRUS EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM UMA UNIDADE NEONATAL..... | 93 |
| 2581 - PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO GRANDE DO SUL | 93 |
| 2583 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL ATRAVÉS DAS ASG-PPP E VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO GRANDE DO SUL | 94 |
| 2618 - FREQUÊNCIA DE CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM TRISSOMIA DO 21..... | 94 |
| 2625 - CORRELAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COM PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS INDICATIVOS DE RESERVA MUSCULAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA COLORRETAL | 95 |
| 2627 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE PACIENTES COM LESÕES DE PELE E LESÕES POR PRESSÃO INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO | 96 |
| 2634 - ANÁLISE DA INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E DIREITO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS | 96 |
| 2640 - FATORES ASSOCIADOS À FALTA DE APETITE EM PACIENTES COM CÂNCER INCURÁVEL EM CUIDADOS PALIATIVOS..... | 97 |
| 2659 - CONSUMO DIÁRIO DE LANCHES E O RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM DOCENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) EM BELÉM DO PARÁ..... | 98 |
| 2662 - RELATO DE CASO: ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DE LESÃO POR PRESSÃO EM USO DE FÓRMULA ACRESCIDA DE L - PROLINA E L - LEUCINA UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR..... | 98 |

| | |
|---|-----|
| 2679 - GRUPO DOCE ENCONTRO: INOVAÇÃO NAS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES DIABÉTICOS COM OBESIDADE NA AMA/UBS VILA PREL | 100 |
| 2700 - DON FOR YOU: ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL NA PALMA DA MÃO | 101 |
| 2708 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO NA CICATRIZAÇÃO DE LESÕES EM PACIENTE DIABÉTICO..... | 101 |
| 2709 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA | 102 |
| 2756 - PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE | 103 |
| 2759 - PROGRAMA MELHOR EM CASA: ANÁLISE HISTÓRICA DA ATENÇÃO DOMICILIAR E O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19..... | 103 |
| 2763 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA NA UNACON - GRUPO CHAVANTES DE AMERICANA | 104 |
| 2779 - BAIXA ADESÃO À DIETA MEDITERRÂNEA NÃO PREDIZ DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM DPOC EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL: ESTUDO TRANSVERSAL | 104 |
| 2784 - ESTUDO DE CASO: ALTERAÇÃO GLICÊMICA DE DIFÍCIL CONTROLE EM PACIENTE JOVEM PÓS “COVID LONGA” E SEU IMPACTO A LONGO PRAZO..... | 105 |
| 2793 - INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ORGÂNICOS NA DIETA HOSPITALAR CULTIVADOS NA SAMAHORTA | 106 |
| 2809 - A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DO TÉCNICO DE NUTRIÇÃO NAS AUDITORIAS DE QUALIDADE | 106 |
| 2815 - COMPARAÇÃO DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PORTADORES DE CIRROSE E ASCITE ANTES E APÓS PARACENTESE DE GRANDE VOLUME | 107 |
| 2816 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM TIROSINEMIA DO TIPO 1 SUBMETIDO A TRANSPLANTE HEPÁTICO INTERVIVOS..... | 107 |
| 2839 - DIETA CETOGÊNICA COMO ADJUVANTE NO CONTROLE DE ESTADO DE MAL EPILÉTICO REFRATÁRIO: RELATO DE CASO | 108 |
| 2850 - INADEQUAÇÃO PROTEICA DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA: ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E ANTROPOMÉTRICAS..... | 108 |
| 2852 - ALTERNATIVAS ALIMENTARES: O CRESCIMENTO DAS OPÇÕES VEGETARIANAS E VEGANAS NO MUNDO CONTEMPORÂNEO..... | 109 |
| 2854 - TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS, EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA | 110 |
| 2867 - NUTRIÇÃO, DIVERSIDADE E REPRESENTATIVIDADE: DESAFIOS E AVANÇO NO SETOR..... | 110 |
| 2895 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE LINFADENECTOMIA ABDOMINAL E COM QUILOASCITE: RELATO DE CASO | 111 |
| 2896 - PERCEPÇÃO DOS PACIENTES SOBRE A TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO | 112 |
| 2899 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E EXCESSO DE PESO DURANTE A GESTAÇÃO | 112 |
| 2900 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS COM LESÃO POR PRESSÃO INTERNADOS EM HOSPITAL PÚBLICO DA AMAZÔNIA LEGAL..... | 113 |
| 2902 - COMORBIDADES ASSOCIADAS À LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS: UM ESTUDO EM HOSPITAL PÚBLICO DA AMAZÔNIA LEGAL..... | 114 |
| 2957 - PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DE SÃO PAULO | 114 |
| 2971 - IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL SOBRE O DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM AVC | 115 |
| 2546 - APRIMORAMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO DE AUDITORIA DE ADMINISTRAÇÃO DA TNE UTILIZADO NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA NO RIO DE JANEIRO..... | 116 |

| | |
|--|-----|
| 2649 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO PERFIL LIPÍDICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO | 117 |
| 2654 - ROTINA DE IMUNONUTRIÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO | 117 |
| 2838 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DO PACIENTE À ESPERA DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO | 118 |
| 2840 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM TRIBUTIRINA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO | 119 |
| 2851 - INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO NA SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUBMETIDOS A NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL OSPITAL UNIVERSITÁRIO, SUBMETIDOS A NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERALTERALTÁRIO | 119 |
| 2875 - ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA ENTERAL E POSICIONAMENTO DA PONTA DA SONDA COM DEFICIÊNCIA DE FERRO | 120 |
| 2594 - ANÁLISE DO CONSUMO DE PROTEÍNAS, FIBRAS, VITAMINA B12 E SEUS FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS..... | 121 |
| 2974 - PERFIL NUTRICIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS COM PARKINSON EM BELÉM – PA | 121 |
| 2267 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR: CARTILHA EDUCATIVA PARA FAMÍLIAS E AGENTES COMUNITÁRIOS COMO FACILITADORES NO CUIDADO EM SAÚDE..... | 122 |
| 2595 - INTERFACE ENTRE CAPACIDADE ANTIOXIDANTE PLASMÁTICA TOTAL E O CONSUMO ALIMENTAR EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL | 123 |
| 2421 - GANHO DE FORÇA MUSCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL EM PRÉ-HABILITAÇÃO CIRÚRGICA . | 123 |
| 2520 - EFEITOS DE UMA DIETA ENTERAL HIPERCALÓRICA DURANTE O TRATAMENTO DE UM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: UM RELATO DE CASO | 124 |
| 2658 - O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO ALÍVIO DOS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E NO SUPORTE AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE..... | 125 |
| 2280 - POTENCIAL TERAPÊUTICO DA CREATINA NA MITIGAÇÃO DA SARCOPENIA EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO ATUALIZADA..... | 125 |
| 2502 - TERAPIA ALIMENTAR NO AMBIENTE ESCOLAR: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA | 126 |
| 2510 - POTENCIAL DO AMIDO DE MILHO RESISTENTE (AR2) NO MANEJO DA DIARREIA NA TNE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS..... | 127 |
| 2534 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COM ULTRASSONOGRRAFIA PARA DESFECHO DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL NA GERIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA | 127 |
| 2548 - INSTRUMENTOS DE AUDITORIA DE ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 128 |
| 2565 - IMPACTO DA MICROBIOTA INTESTINAL NA RESPOSTA AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: IMPLICAÇÕES PARA A TERAPIA NUTRICIONAL | 129 |
| 2603 - ANÁLISE DO SUPORTE NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 130 |
| 2630 - APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS: PROMOVEDO SUSTENTABILIDADE E NUTRIÇÃO | 130 |
| 2677 - HIPERCALEMIA E HIPERFOSFATEMIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA DOS ASPECTOS NUTRICIONAIS E CLÍNICOS | 131 |
| 2682 - PICA IN SICKLE CELL DISEASE: NUTRITIONAL MANAGEMENT AND IMPLICATIONS | 132 |
| 2686 - ANÁLISE DO SUPORTE NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 132 |

| | |
|---|-----|
| 2706 - INFLAMAÇÃO DE BAIXO GRAU E SARCOPENIA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO | 133 |
| 2743 - ESTRATÉGIA NUTRICIONAL LOW FODMAP NO CONTROLE DOS SINTOMAS DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL | 133 |
| 2774 - REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE SOBRE A PREVALÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM OS DESFECHOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA | 134 |
| 2776 - VALIDADE CONCORRENTE E PREDITIVA DE FERRAMENTAS INTEGRATIVAS PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE DE ESTUDOS OBSERVACIONAIS | 135 |
| 2796 - SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA SARCOPENIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... | 135 |
| 2836 - IMPACTO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES EM REABILITAÇÃO CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA..... | 136 |
| 2886 - DESAFIOS PARA A APRENDIZAGEM SOBRE SEGURANÇA DOS ALIMENTOS ENTRE MANIPULADORES DE ALIMENTOS | 137 |
| 2890 - INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS | 137 |
| 2947 - A POTENCIAL RELAÇÃO ENTRE A MICROBIOTA INTESTINAL E AS ALERGIAS ALIMENTARES | 138 |
| 2964 - A INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE NA ALIMENTAÇÃO INFANTO-JUVENIL | 138 |
| 2978 - IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL NOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS SUBMETIDOS À TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T..... | 140 |
| 2979 - TRATAMENTO NUTRICIONAL DA SARCOPENIA EM PACIENTES COM CIRROSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. | 141 |

4º SIMPÓSIO PAULISTA DE PESQUISA NUTRIÇÃO NOS LIMS

| | |
|---|-----|
| 2428 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INTERAÇÕES PRECOSES DO CONSUMO ALIMENTAR E DA MICROBIOTA INTESTINAL COM A REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 APÓS DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX | 143 |
| 2507 - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DO CRITÉRIO DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA DO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS | 143 |
| 2696 - PERFIL DA INGESTÃO CALÓRICA E PROTEICA EM PACIENTES NA FILA DO TRANSPLANTE HEPÁTICO E SEUS FATORES ASSOCIADOS | 144 |
| 2727 - RESPOSTAS INFLAMATÓRIAS E METABÓLICAS PÓS-BYPASS GÁSTRICO: O PAPEL DAS OXILIPINAS EM MULHERES COM OBESIDADE E DIABETES TIPO 2 | 144 |
| 2865 - RELATO DE CASO: CALORIMETRIA INDIRETA EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE CARDÍACO HETEROTÓPICO. | 145 |
| 2963 - A INFLUÊNCIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER | 146 |



4º PRÊMIO GANEPÃO 45 ANOS

CATEGORIA CLÍNICO

1º colocado

2268 - AVALIAÇÃO DE RESÍDUOS DE PESTICIDAS EM VINHOS SUL-AMERICANOS: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E SAÚDE HUMANA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252268

DÉBORA FERNANDES PINHEIRO⁽¹⁾, GISELLE MARIA MACIEL⁽²⁾, CHARLES WINDSON ISIDORO HAMINIUK⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ⁽²⁾UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ

Introdução: O uso de pesticidas na viticultura é uma prática amplamente adotada para controlar pragas e doenças, garantindo a produtividade das culturas. No entanto, a presença de resíduos desses compostos em vinhos levanta preocupações relevantes para a saúde.

Objetivos: Este estudo avaliou a presença de 13 pesticidas em vinhos tintos da Argentina, Brasil, Chile e Uruguai, empregando o método QuEChERS combinado com Cromatografia Líquida acoplada à Espectrometria de Massa em Tandem (LC-MS/MS).

Metodologia: O índice de risco (HI) foi calculado separadamente para os sexos feminino e masculino, de acordo com as diretrizes da Organização Internacional da Vinha e do Vinho (OIV).

Resultados: Os resultados mostraram que a maior concentração de pesticidas foi detectada no Brasil, especificamente para o tebuconazol em Cabernet Sauvignon (34,27 µg/l) e Merlot (26,10 µg/l). De forma geral, a variedade Merlot apresentou maior concentração total de pesticidas em comparação à Cabernet Sauvignon. A análise de risco revelou que os limites máximos de resíduos (LMR) foram excedidos para clorpirifós nas amostras de Merlot do Brasil e do Chile, com todas as amostras apresentando HI >1, indicando potenciais riscos à saúde. Esses achados são particularmente preocupantes no contexto da segurança alimentar e do impacto do consumo de vinho na dieta.

Conclusão: Futuros estudos devem focar na exposição crônica a longo prazo por meio de ensaios randomizados in vivo, contribuindo para a implementação de práticas agrícolas mais seguras e para o fortalecimento de regulamentações sobre o uso de pesticidas. Ensaios clínicos randomizados in vivo, em particular, são fundamentais para avaliar os impactos metabólicos e fisiológicos do consumo de vinhos contaminados com resíduos de pesticidas.

2º colocado

2817 - EFEITO IN VITRO DO ÓLEO DE PEIXE SOBRE BACTÉRIAS PRESENTES NA MICROBIOTA INTESTINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252817

MARLA DIAS DE CARVALHO⁽¹⁾, THALITA DE ALBUQUERQUE VERAS CÂMARA⁽¹⁾

⁽¹⁾CEST - CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA

Introdução: A microbiota intestinal afina processos biológicos, impactando no armazenamento de gordura, metabolismo energético e sistema imunológico intestinal dos seus hospedeiros. Os ácidos poli-insaturados n-3, presente no óleo de peixe, surgem como aliados na modulação desse equilíbrio.

Objetivos: Investigar o efeito do óleo de peixe in vitro sobre bactérias que compõem a microbiota intestinal.

Metodologia: Para tanto, foi utilizada a técnica de micro diluição em placa de 96 poços para determinar a Concentração Inibitória Mínima (CIM) do óleo de peixe sobre cepas de bactérias encontradas no trato gastrointestinal.

Resultados: A partir do resultado obtido na CIM, foi realizado o plaqueamento de alíquotas de 10 µl dos poços em placas contendo ágar Mueller Hinton para determinação da Concentração Bactericida Mínima (CBM), a partir da visualização de crescimento ou não de colônias bacterianas. O resultado foi de 3,12mg/mL para a CIM, apresentando efeito bacteriostático sobre *Escherichia coli* 042 (patogênica), *E. coli* HB101 (não patogênica) e *Staphylococcus aureus* ATCC 25923 e de 6,25mg/mL para CBM, apresentando efeito bactericida sobre estas mesmas bactérias citadas. Além disso foi realizado o teste de citotoxicidade a partir do teste de viabilidade celular com MTT (brometo de 3-(4,5-dimetiltiazol-2-il)-2,5-difeniltetrazólio) utilizando células Vero, sendo possível observar uma baixa toxicidade, mesmo na concentração de 12mg/mL do óleo de peixe.

Conclusão: Desta forma, foi possível mostrar o potencial efeito antimicrobiano do óleo de peixe sobre cepas de bactérias encontradas no trato gastrointestinal.

CATEGORIA EXPERIMENTAL (NÃO CLÍNICO)

1º colocado

2869 - EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A ADIPOSIDADE CENTRAL DE HOMENS ADULTOS VIVENDO COM OBESIDADE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252869

ANA CAROLINA OUMATU MAGALHÃES⁽¹⁾, CAMILA GUAZZELLI MARQUES⁽¹⁾, MARCUS VINICIUS LUCIO DOS SANTOS QUARESMA⁽²⁾, RONALDO VAGNER THOMATIELI DOS SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIFESP, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Introdução: Obesidade é uma doença complexa e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de adiposidade e pela inflamação sistêmica crônica de baixo grau, que favorece um maior risco de mortalidade. A composição da microbiota intestinal pode influenciar a distribuição de gordura corporal, incluindo a gordura visceral. A restrição calórica contínua (RCC) é a principal intervenção não farmacológica para o emagrecimento; entretanto, o seu efeito associado à suplementação probiótica foi pouco explorado até o momento.

Objetivos: Avaliar os efeitos de 12 semanas de RCC associada à suplementação probiótica sobre a adiposidade central de homens adultos vivendo com obesidade.

Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo, realizado por 12 semanas, com homens adultos sedentários com obesidade (25-44 anos; IMC 30-39,99 kg/m²). Os participantes foram alocados nos grupos RCC + probióticos (GPRO) e grupo RCC + placebo (GPLA). A RCC foi de 30% do gasto energético total diário, calculado a partir do gasto energético em repouso, do efeito térmico dos alimentos (10%) e do nível de atividade física (1,5). Os macronutrientes foram distribuídos em 50% de carboidratos, 20% de proteína e 30% de lipídeos. A suplementação com probióticos consistiu em 1×10^9 UFC das cepas *Lactobacillus acidophilus*, *L. rhamnosus*, *L. paracasei* e *Bifidobacterium lactis*, enquanto o placebo foi maltodextrina. A adiposidade corporal foi estimada utilizando bioimpedância elétrica e as circunferências corporais foram avaliadas por meio de fita métrica flexível e inelástica com precisão de 0,1 cm. Foi aplicada uma ANOVA de medidas repetidas, com post hoc de Bonferroni adotando um nível de significância de 5%.

Resultados: Com poder amostral > 80%, 49 homens

foram avaliados. A gordura visceral (GV) foi de $170,4 \pm 20,05$ cm², $163,1 \pm 23,62$ cm² e $153,4 \pm 23,20$ cm² no baseline, após 4 e 12 semanas no grupo GPLA, respectivamente; enquanto no grupo GPRO foi de $168,5 \pm 26,93$ cm², $163,3 \pm 24,08$ cm² e $156,6 \pm 24,15$ cm² respectivamente. A gordura do tronco (GT) do grupo GPLA foi de $20,6 \pm 2,81$ kg, $19,3 \pm 3,11$ kg, e $17,9 \pm 3,17$ kg no baseline e após 4 e 12 semanas, respectivamente, ao passo que no GPRO foi de $20,4 \pm 3,46$ kg, $19,3 \pm 3,49$ kg e $18,4 \pm 3,84$ kg, no mesmo período. A circunferência da cintura (CC) foi de $110,0 \pm 6,96$ cm, $105,6 \pm 7,38$ cm e $102,5 \pm 7,41$ cm, no baseline e após e 12 semanas, respectivamente, enquanto no GPRO foram $110,0 \pm 8,79$ cm, $106,9 \pm 8,75$ cm e $104,1 \pm 9,60$ cm, respectivamente. A GV reduziu significativamente ($F(72,2)=56,593$; $p<0,001$; $\eta^2 = 0,611$), sem diferença entre os grupos ($p=0,505$). A GT reduziu após 12 semanas ($F(72,2)=103,839$; $p<0,001$; $\eta^2=0,743$), sem diferenças entre os grupos ($p=0,484$). Finalmente, a CC reduziu significativamente após 12 semanas de RCC ($F(72,2)=168,37$; $p<0,001$; $\eta^2=0,824$), sem diferença entre os grupos ($p=0,218$).

Conclusão: A RCC por 12 semanas reduziu a GV, GT e CC de homens adultos vivendo com obesidade; porém, os probióticos não otimizaram os efeitos da RCC.

2º colocado

2881 - PONTOS DE CORTE E FATORES DE CORREÇÃO PARA A CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO (CB) COMO MARCADOR DE MASSA MUSCULAR

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252881

JARSON P. COSTA-PEREIRA⁽¹⁾, CARLA M. PRADO⁽²⁾, ANA P. T. FAYH⁽³⁾, MARIA CRISTINA GONZALEZ⁽⁴⁾

⁽¹⁾UFPE, ⁽²⁾UNIVERSITY OF ALBERTA, ⁽³⁾UFCSPA, ⁽⁴⁾UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS

Introdução: A circunferência do braço (CB) é um indicador de massa muscular (MM), mas ainda não há pontos de corte populacionais definidos. Em indivíduos com excesso de peso, o valor muscular da CB pode superestimar a MM, limitando sua aplicabilidade clínica.

Objetivos: Propor pontos de corte para a CB como marcador de MM e fatores de correção para indivíduos com IMC fora da faixa de normalidade (18,5-24,9 kg/m²), utilizando um banco de dados populacional.

Metodologia: Estudo transversal com delineamen-

to complexo, incluindo adultos (≥ 18 anos) avaliados no National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES 1999-2006). Dados de idade, sexo, etnia/raça autorreferida foram utilizados para análises de grupos. Foram mensurados peso (kg), altura (m), IMC (kg/m^2), CB (cm) e prega cutânea tricipital (mm). A circunferência muscular do braço (CMB, cm) e a área muscular do braço corrigida (AMB, cm^2) foram calculadas. O tecido apendicular mole magro (TAMM), estimado por densitometria óssea (DEXA), foi o marcador de referência para MM. Adultos de 18-39 anos com IMC entre 18,5-24,9 kg/m^2 compuseram a população saudável de referência para definir os pontos de corte. Os pontos de corte da CB foram estabelecidos em -1 e -2 desvios padrão da média, classificando baixo e muito baixo, respectivamente. Fatores de correção da CB para prever TAMM foram estimados por regressão linear múltipla ponderada.

Resultados: Foram incluídos 18.195 indivíduos. 49,4% homens, idade média: 43,9 anos. Uma forte correlação entre a CB com o índice de TAMM (TAMM/m^2) foi encontrada: $r=0,83$ (homens) e $r=0,79$ (mulheres). Os pontos de corte para baixa CB foram 40: -10 cm (homens), -9 cm (mulheres). A CB corrigida pelo IMC apresentou maior correlação com TAMM/ m^2 na maioria das faixas de IMC. Para IMC 25-29,9, entre homens, CMB e AMB mostraram $r=0,71$ vs. $0,63$ (CB corrigida). Para IMC 30-39,9 e >40 , CB corrigida teve $r=0,71$ e $r=0,68$, superando CMB e AMB ($r=0,64$ e $r=0,56$). Entre mulheres, para IMC 25-29,9, CB corrigida, CMB e AMB tiveram correlação similar ($r=0,57$ - $0,58$). Para IMC 30-39,9, CB corrigida teve $r=0,61$, maior que CMB e AMB ($r=0,51$). No IMC ≥ 40 , a CB corrigida mostrou maior correlação ($r=0,53$ vs. $0,38$ CMB e $0,40$ AMB).

Conclusão: Nosso estudo propôs pontos de corte e fatores de correção para a CB como marcador de MM. Até o momento, estudos anteriores que propuseram pontos de corte foram prognósticos ou utilizaram a CB como substituto do baixo IMC, identificando apenas estados mais severos de catabolismo. Nossa nova abordagem pode aprimorar a prática clínica em cenários onde métodos mais robustos não estão disponíveis. O valor clínico da proposta ainda requer investigações futuras.



27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

TEMA LIVRE

2489 - CORRELAÇÃO E ACURÁCIA DE FERRAMENTAS DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES COM TUMORES COLORRETAIS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252489

ERIKA FERREIRA DA SILVA⁽¹⁾, LUDMILA SANTANA BRAZ (HOSPITAL CENTRAL DO EXERCITO), JESSICA RAMOS BEZERRA⁽¹⁾, CYNTIA MOTA PINTO⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO

Introdução: A desnutrição é um desequilíbrio nutricional frequentemente presente em pacientes com câncer colorretal, especialmente em contextos pré-cirúrgicos, e está associada a complicações pós-operatórias e pior prognóstico. As ferramentas de triagem nutricional são a primeira escolha para identificar essa condição, porém não há consenso quanto a melhor ferramenta a ser utilizada.

Objetivos: Esta pesquisa teve como objetivo comparar diferentes ferramentas de triagem nutricional em pacientes oncológicos atendidos ambulatorialmente.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado de julho a dezembro de 2024 em um hospital militar no Rio de Janeiro. Participaram 26 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com diagnóstico de câncer colorretal (CID C18 e C20) estadiamento I e II, sem tratamento antineoplásico prévio. Foram avaliados o desempenho das ferramentas NRS nutricional risk score 2002, Nutriscore e os critérios GLIM, com relação a sensibilidade, a especificidade, aos valores preditivos e a acurácia, quando comparados a ASG-PPP (Avaliação subjetiva global produzida pelo próprio paciente), considerada padrão de referência.

Resultados: Todas as ferramentas de triagem apresentaram correlação significativa com a ASG-PPP, porém nenhuma apresentou acurácia significativa. A GLIM mostrou-se promissora pela abrangência de critérios, incluindo inflamação e redução de massa muscular, mas requer validação adicional. As ferramentas demonstraram correlações moderadas com indicadores antropométricos, especialmente circunferência muscular do braço, reforçando a importância de incluir a avaliação da composição corporal e indicadores de funcionalidade na avaliação nutricional.

Conclusão: O estudo conclui que, embora todas as ferramentas apresentem desempenho satisfatório, a escolha deve considerar as limitações de cada ferramenta, com a ASG-PPP mantendo-se como uma ferramenta de destaque em cenários ambulatoriais para esse público, podendo ser utilizada como uma ferramenta de avaliação subjetiva do estado nutricional e não apenas uma triagem nutricional.

2569 - ANÁLISE NUTRICIONAL EM PACIENTES COM INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao25259

LUISA MONTONE MANTOVANI⁽¹⁾, BEATRIZ PEREIRA PANCOTTO⁽¹⁾, DEBORA DALLE MOLLE⁽²⁾, JULIANA ZANETTI MACHADO⁽³⁾

⁽¹⁾BENEFICIÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO, ⁽²⁾BP, ⁽³⁾HOSPITAL BENEFICIÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Introdução: As lesões por pressão (LP) representam um problema doloroso e oneroso, estando diretamente relacionadas ao aumento da morbidade, mortalidade e à extensão do período de internação hospitalar. De acordo com o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), configura-se LP como um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente acima de uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de equipamentos médicos ou outros materiais. A identificação dos principais fatores de risco é fundamental para a implementação de ações preventivas e terapêuticas nos pacientes suscetíveis. A causa do desenvolvimento da LP é multifatorial e inclui fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos, destaca-se a idade, deficiências nutricionais, imobilidade, incontinência urinária ou fecal, uso de alguns medicamentos e doenças crônicas. Os fatores extrínsecos incluem pressão, cisalhamento e umidade. Quanto à nutrição, pesquisas apontam que pacientes desnutridos ou em risco nutricional têm maiores chances de desenvolvimento. Dessa forma, a oferta nutricional abaixo do ideal interfere na função do sistema imunológico, na síntese de colágeno e na resistência à tração. Nessa perspectiva, pacientes com estado nutricional inadequado têm maior probabilidade de desenvolver lesões por pressão e identificar o risco nutricional e analisar a adequação da oferta nutricional nessa população é necessária para avaliação da qualidade assistencial.

Objetivos: Identificar a incidência de lesão por pressão em pacientes adultos internados em UTI e enfermarias de um hospital da rede privada na cidade de São Paulo/SP, bem como analisar o perfil nutricional desses pacientes, a fim de buscar intervenções nutricionais que possam melhorar o estado de saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo, conduzido em um hospital da rede privada na cidade de São Paulo/SP. A pesquisa foi realizada por meio de prontuário eletrônico de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva e enfermarias para adultos. A coleta de dados foi realizada de forma retrospectiva, mediante notificações dos casos de

lesão por pressão discutidas em reuniões semanais em conjunto com equipe multiprofissional durante o período de setembro de 2024 a janeiro de 2025. A população do estudo foi constituída por pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, com presença de lesão por pressão, notificados por ocorrência de piora da lesão (never events) avaliada pela equipe de estomaterapeutas do hospital. Foram excluídos pacientes com idade inferior a 18 anos. Como instrumento para coleta de dados, foi desenvolvido um banco de dados no Microsoft Office Excel® contendo as seguintes variáveis: mês da notificação, risco nutricional pelo instrumento de triagem NRS 2002 e MNA, estado nutricional no momento da notificação, unidade de internação, via de terapia nutricional, meta calórica e meta proteica calculada, alcance de metas nutricionais, motivos para inadequação nutricional, piora do estado nutricional e sintomas gastrointestinais. O estado nutricional dos pacientes foi obtido em registro de prontuário após avaliação da nutricionista quanto as medidas antropométricas de peso, altura, circunferência do braço, dobra cutânea tricipital e cálculo de porcentagem de adequação da circunferência muscular do braço, analisada conforme critérios de NHANES III. As variáveis coletadas foram avaliadas de forma descritiva, segundo suas medidas de tendência central como média, desvio-padrão e variância, e segundo sua distribuição percentual.

Resultados: Foram notificados 51 casos de pacientes com piora da lesão por pressão (never events), sendo 33 provenientes da UTI e 18 provenientes da enfermaria. A maioria (n=38, 74,5%) apresentou alto risco nutricional pela escala de triagem (NRS/MNA) e eram idosos (n=41, 80%). De acordo com o IMC cerca de 18 pacientes estavam com peso dentro da normalidade (15 idosos e 3 adultos), 18 com baixo peso (16 idosos e 2 adultos) e 15 com excesso de peso/obesidade (11 idosos e 4 adultos). Quanto ao trato gastrointestinal, apenas 2 pacientes apresentaram diarreia, os quais estavam internados em UTI e 5 pacientes evoluíram com obstipação, somente um em UTI, os demais em enfermaria. Quanto às medidas antropométricas realizadas durante o período de internação (CB, PCT e CP) apenas 2 pacientes apresentaram piora do estado nutricional, os mesmos, internados em UTI. A maioria fez uso de nutrição enteral exclusiva (n=30, 58,8%), seguido por dieta oral associada a suplementação hipercalórica e hiperproteica (n=13, 25,5%), dieta oral associada a nutrição enteral (n=4, 7,8%), nutrição parenteral exclusiva (n=2, 3,9%), dieta enteral associada a parenteral (n=1, 2%) e jejum absoluto (n=1, 2%). Cerca de menos da metade dos pacientes (n=24, 47,05%) atingiram meta nutricional calórica e protei-

ca entre 20-30 kcal/kg/dia e 1,2-2 g de proteína/k/dia, sendo os principais motivos de inadequação nutricional, adoção de medidas de conforto de fim de vida (n=13, 54,1%), jejum por instabilidade (n=7, 29,1%), baixa aceitação da dieta oral (n=2, 8,3%), progressão de volume de dieta enteral (n=1, 4,1%), êmese (n=1, 4,1%).

Conclusão: A nutrição adequada desempenha um papel de grande importância na prevenção e tratamento de LP. Com isso, cabe ao nutricionista o manejo das necessidades nutricionais, garantindo a oferta calórica e proteica conforme recomendações e diretrizes, atuando em conjunto com a equipe multidisciplinar para melhores desfechos.

2623 - HIPERURICEMIA E FATORES ASSOCIADOS EM AGRICULTORES DO SUDESTE BRASILEIRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252623

YASMIN ROCHA BOTELHO⁽¹⁾, JHENIFER DE SOUZA COUTO OLIVEIRA⁽¹⁾, MONICA CATTAFESTA⁽¹⁾, LUCIANE SALAROLI⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)

Introdução: A hiperuricemia é fator de risco para doenças, como gota, síndrome metabólica, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, resistência insulínica e diabetes. Na última década, a hiperuricemia apresentou prevalência crescente no Brasil e, embora possa afetar qualquer grupo populacional, agricultores podem apresentar maior vulnerabilidade devido às condições de trabalho, ambiente e acesso limitado aos serviços de saúde

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar a prevalência de hiperuricemia em agricultores e os fatores associados.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado com 740 agricultores residentes do município de Santa Maia de Jetibá, no estado do Espírito Santo, Sudeste do Brasil. A análise descritiva da amostra e a prevalência da hiperuricemia foi feita pela frequência e as variáveis independentes analisadas foram características sociodemográficas, laborais, de estilo de vida, multimorbidade, autoavaliação de saúde e consumo alimentar de agricultores brasileiros. As variáveis com $p < 0,20$ foram ajustadas no modelo de regressão logística binária para testar se houve associações entre as variáveis independentes e o desfecho. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (Protocolo nº 2091172; CAAE

nº 52839116.3.0000.5060). Todos os que participaram da pesquisa forneceram seu consentimento informado para participação no estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados: A prevalência de hiperuricemia nos agricultores foi de 9,7% (IC95% 7,6 – 11,8), sendo para os homens 12,8% (IC95% 9,6 – 16,0) e para as mulheres 6,4% (IC95% 3,9 – 8,9) ($p=0,002$). Ademais, a maior prevalência também foi identificada nos indivíduos com estado de saúde considerado regular ou ruim ($p < 0,049$), perímetro da cintura elevado ($p < 0,001$) e multimorbidade ($p < 0,001$). Após o ajuste para covariáveis relevantes, observou-se que mulheres são 76,1% menos suscetíveis a ter hiperuricemia (OR = 0,24, IC95% 0,13 – 0,44, $p < 0,001$), assim como agricultores com renda intermediária (OR = 0,40, IC95% 0,16 – 0,97, $p = 0,044$) e maior nível de escolaridade (80,9% menos chances) (OR = 0,19, IC95% 0,04 – 0,87, $p = 0,032$). Por outro lado, a presença de multimorbidade (OR = 2,42, IC95% 1,37 – 4,29, $p = 0,002$) e o perímetro da cintura elevado (OR = 4,03, IC95% 2,15 – 7,55, $p < 0,001$) aumentaram as chances de hiperuricemia entre os agricultores.

Conclusão: A prevalência de hiperuricemia em agricultores foi associada ao sexo, percepção de saúde, obesidade abdominal e multimorbidade. Os achados reforçam a importância de ações de saúde pública voltadas à prevenção e ao manejo da hiperuricemia, como controle da obesidade e promoção de hábitos saudáveis considerando as particularidades dos agricultores para melhorar a qualidade de vida dessa população e reduzir os custos com saúde.

2847 - TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS, EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252847

MIRELLE SIFRONI FARIAS, MONIQUE FERREIRA GARCIA⁽¹⁾, RITA HELENA RABELO MARTINS⁽¹⁾, SANDRA PATRÍCIA DA ROCHA MATOS⁽¹⁾, GABRIELA RODRIGUES MACHADO⁽¹⁾, MUNIQUE DE AMORIM⁽¹⁾, PAMELA PEREIRA DE OLIVEIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

Introdução: A desnutrição leva à vulnerabilidade do sistema imune, a maior risco de infecções, aumenta a morbimortalidade, implicando no tempo de internação, no aumento de custos referentes à hospitalização e me-

dicação. Logo, o diagnóstico precoce do risco nutricional é fundamental para prevenir a desnutrição hospitalar.

Objetivos: Diagnosticar o risco nutricional das crianças internadas por mais de 48 horas e identificar o atendimento nutricional entre janeiro e dezembro de 2023 em um hospital pediátrico (0 a 15 anos) de Florianópolis, Santa Catarina.

Metodologia: A ferramenta utilizada para triagem foi Strong Kids, que é composta por itens que avaliam a presença de doença de alto risco ou previsão de cirurgia de grande porte; a perda de massa muscular e adiposa através de avaliação clínica subjetiva; a diminuição da ingestão alimentar e perdas nutricionais e a perda (para maior de 1 ano de idade) ou não ganho de peso (para menor de 1 ano de idade). Foi aplicada a triagem de risco nutricional nos pacientes internados por mais de 48h nas Unidades de Internação, com exceção da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Cuidados Intermediários Neonatais. A retriagem foi aplicada a cada 7 dias de internação nos pacientes identificados com baixo risco nutricional.

Resultados: Das 6030 crianças internadas por mais de 48h nas Unidades elegíveis, 89% foram triadas, e houve uma prevalência de 56% de baixo risco nutricional, 37% de médio e 6% de alto risco nutricional. Além disso, constatou-se que houve 169,6% de consultas nutricionais aos pacientes internados e que 94,17% necessitaram de dieta/suplementação enteral por via oral ou por via alternativa, no entanto apenas em 56,5% dos pacientes foi realizada a avaliação antropométrica.

Conclusão: O instrumento de triagem de risco nutricional Strong Kids permitiu identificar fatores de risco nutricional na admissão e durante a internação hospitalar, sendo visualizado pelo alto número de consultas nutricionais e necessidade de dieta/suplemento enteral via oral ou por via alternativa de alimentação. No entanto, não podemos demonstrar uma relação do risco nutricional com o resultado da avaliação antropométrica, pois apenas cerca de metade dos pacientes internados foram avaliados. Mas se considerarmos que 44% dos pacientes internados estavam em médio e alto risco nutricional, provavelmente destes, todos foram avaliados antropometricamente. São necessários mais estudos que comprovem a eficácia da triagem de risco nutricional e sua relação com os indicadores antropométricos na população pediátrica hospitalizada.

2855 - EVOLUÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA PARA COMPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252855

MONIQUE FERREIRA GARCIA⁽¹⁾, GABRIELLA PINTO BELFORT⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Introdução: A desnutrição é um dos mais graves e difíceis desafios no tratamento dos pacientes com Fibrose Cística. Quando a alimentação via oral não proporciona o peso desejado, a suplementação via gastrostomia pode ser indicada.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi descrever a evolução nutricional e clínica de crianças e adolescentes com Fibrose Cística que realizaram gastrostomia.

Metodologia: articiparam deste estudo todas as crianças e adolescentes com FC que realizaram gastrostomia em um Centro de Referência. Foram coletados dados referentes ao momento da colocação da gastrostomia, seis meses e doze meses após, por meio da consulta aos prontuários dos pacientes.

Resultados: A amostra foi composta por 17 pacientes que realizaram a gastrostomia com idade de 1 a 15 anos (mediana de 11 anos), em um período de 10 anos. Destes, 52,9% (n=9) eram do sexo masculino. No momento da realização da gastrostomia, a maioria estava com o P/I e E/I adequados (62,5% e 58,8% respectivamente). Porém, 70,6% estavam desnutridos, de acordo com o IMC/I. Em relação a severidade da função pulmonar, a maioria estava muito grave (41,7%). Observamos que houve um aumento significativo do peso após a realização da gastrostomia. Os escores de P/I, E/I, IMC/I, CB/I, PCT/I e CMB/I melhoraram após a realização da gastrostomia, sem diferença estatística.

Conclusão: Neste estudo, observamos uma alta prevalência de função pulmonar severa e desnutrição no momento da realização da gastrostomia. Após a realização deste procedimento o peso foi o parâmetro que melhorou significativamente após seis meses e um ano. Os demais parâmetros analisados melhoraram, principalmente após seis meses, mas não foram significativos estatisticamente. Mais estudos são necessários com um maior número amostral e com o intuito de protocolar o melhor momento para a realização da gastrostomia nos pacientes com FC.

2400 - CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS, DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E PERFIL LIPÍDICO: ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252400

NATÁLIA DA SILVA BOMFIM⁽¹⁾, LAYLA FAGUNDES DE SOUZA⁽¹⁾, CARLA DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA⁽¹⁾, RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Introdução: O estado obesogênico pode alterar variáveis lipídicas, aumentando o risco metabólico e cardiovascular. Avaliar a relação entre composição corporal, como gordura visceral, e o perfil lipídico é crucial para prevenção de doenças metabólicas.

Objetivos: Investigar a correlação entre a gordura visceral, a relação cintura / estatura e a lipoproteína de alta densidade (HDL) em homens e mulheres com excesso de peso e gordura corporal.

Metodologia: Foram analisados dados secundários de 18 participantes de um ensaio clínico randomizado (REBEC: RBR-379g2cz) envolvendo homens e mulheres com excesso de peso e sem doenças crônicas. Peso, altura e circunferência da cintura foram aferidos, sendo a relação cintura / estatura calculada. A gordura visceral foi estimada por densitometria por dupla emissão de raios-X (DXA, GE Lunar Prodigy, General Electric Medical Systems, Milwaukee, WI, USA, Encore 2010, versão 13.31.016). O perfil lipídico foi avaliado por dosagem da lipoproteína de alta densidade (HDL) via sistema enzimático Colesterol Liquiform (Labtest Diagnóstica, MG, Brasil), após precipitação seletiva das frações lipoproteína de baixa densidade (LDL) e lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL). As correlações (r) entre as variáveis foram determinadas pelos testes de Pearson e Spearman usando o software SPSS 21.0, com nível de significância de 5%. Dados são expressos em média \pm desvio padrão.

Resultados: A amostra foi composta por 9 homens e 9 mulheres, com $30,94 \pm 6,65$ anos de idade. Os participantes pesavam $80,73 \pm 11,40$ kg, tinham circunferência da cintura de $98,07 \pm 6,97$ cm e gordura visceral de $0,77 \pm 0,50$ kg. O HDL médio foi de $45,00 \pm 16,60$ mg/dL, e a relação cintura / estatura foi de $0,59 \pm 0,04$. A correlação entre a massa de gordura visceral e o HDL foi moderada e negativa ($r = -0,485$; $p = 0,041$), indicando que o aumento da gordura visceral está associado à redução dos níveis de HDL. A correlação entre massa de gordura visceral e a relação cintura / estatura foi forte e positiva ($r =$

0,649; $p = 0,004$), sugerindo que maior gordura visceral está relacionada a uma maior razão cintura / estatura.

Conclusão: Uma maior quantidade de gordura visceral está associada a menores concentrações de HDL, um fator de risco para distúrbios metabólicos. Além disso, a relação positiva entre gordura visceral e cintura / estatura reforça seu potencial como indicador clínico. Estratégias nutricionais devem considerar essas evidências para a prevenção de distúrbios metabólicos.

2501 - DETECÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE CAFEÍNA EM CREATINA: ABORDAGEM COM ESPECTROSCÓPIA DE INFRAVERMELHO MÉDIO E MACHINE LEARNING

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252501

MARIA CLARA DA CRUZ PIRES⁽¹⁾, GABRIELY SILVEIRA FOLLI⁽¹⁾, VALERIO GARRONE BARAUNA⁽¹⁾, FABIANO KENJI HARAGUCHI⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: A creatina (CRE) pode ser adulterada com estimulantes, como a cafeína (CAF), para melhorar o desempenho e reduzir a fadiga no exercício. A espectroscopia de infravermelho médio (FTIR) é uma ferramenta promissora para detecção de fraudes em alimentos.

Objetivos: Detectar e quantificar CAF em suplementos de CRE por meio do FTIR.

Metodologia: Cinco marcas comerciais de CRE foram adulteradas com CAF em porcentagens de 2 a 20% (variação de 2%). As misturas foram analisadas no Bruker ALPHA II FTIR Spectrometer com resolução de 4 cm^{-1} , em 32 varreduras de 4000 a 400 cm^{-1} . Os espectros foram obtidos em triplicatas e analisados no software Orange Data Mining (3.38.1). Aplicaram-se as seguintes análises multivariadas: Support Vector Machine (SVM) para detectar adulteração; e Partial Least Squares (PLS) para quantificar o percentual de adulteração. Os 168 espectros, obtidos a partir de amostras puras de CRE (18 réplicas) e adulteradas (150 réplicas), foram divididos em conjuntos calibração (CAL) = 70% e validação (VAL) = 30%, e atribuídas as classes 0 para amostras puras e 1 para adulteradas. Para o teste de predição às cegas, 18 amostras foram preparadas por um pesquisador independente, utilizando três marcas de CRE previamente selecionadas para a construção dos modelos, com percentuais de CAF que variaram de 0,24% a 18,5%.

Resultados: No SVM, a sensibilidade (SEN) foi de 99% e a especificidade (ESP) de 100% no conjunto CAL. Para o conjunto VAL, os percentuais de SEN e ESP foram de

100% e 75%, respectivamente, indicando boa capacidade preditiva do modelo, que identificou incorretamente apenas uma réplica com 2% de CAF no grupo CAL. O modelo PLS apresentou um bom desempenho, com $R^2 = 0,84$ e raiz do erro quadrático médio (RMSE) = 2,65 no conjunto CAL, e $R^2 = 0,75$ e RMSE = 3,06 no conjunto VAL. Foram calculados os valores limites de detecção da adulteração ($LoD = 0,55\%$) e quantificação do adulterante ($LoQ = 1,82\%$) para o PLS. O teste de predição às cegas, mostrou que o SVM foi capaz de identificar corretamente todas as amostras-alvo (Classe 1) a partir de 1,71% de adulteração, com SEN de 100%. Para o modelo PLS, considerando as amostras com percentual de adulteração superior ao LoQ, obteve-se $R^2 = 0,67$ e RMSE = 2,84.

Conclusão: Os modelos construídos foram capazes de identificar e quantificar CAF em suplementos de CRE, demonstrando o potencial do FTIR na detecção de fraudes em alimentos e suplementos.

2592 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO PLASMÁTICA DE MICRORNA-223 E PERFIL LIPÍDICO SÉRICO EM ADULTOS PARTICIPANTES DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252592

NATÁLIA ELLEN DELMICON⁽¹⁾, HELEN CRISTINA VIDAL⁽²⁾, SADRAQUE ENEAS DE FIGUEIREDO LUCENA⁽³⁾, MARCELO MACEDO ROGERO⁽⁴⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ⁽²⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - USP, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ⁽⁴⁾FSP-USP

Introdução: As dislipidemias representam um dos principais fatores de risco modificáveis para a aterosclerose. Esta, por sua vez, é a principal etiologia das doenças cardiovasculares, as quais representam a maior causa de mortalidade no mundo. MicroRNAs, como o miR-223, são moduladores epigenéticos capazes de influenciar o perfil lipídico.

Objetivos: Avaliar as associações entre a expressão plasmática do miR-223 e o perfil lipídico sérico em adultos participantes de um estudo de base populacional.

Metodologia: Estudo transversal populacional com subamostra de 188 adultos (20 a 59 anos) da cidade de São Paulo. Foram coletadas medidas antropométricas de peso corporal, estatura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC). O perfil lipídico foi determinado pelas concentrações séricas de colesterol total, de colesterol associado às lipoproteínas de

baixa densidade (LDL-c) e de alta densidade (HDL-c) e de triacilgliceróis, utilizando métodos enzimáticos colorimétricos. A expressão plasmática do miR-223 foi quantificada pela técnica RT-qPCR. Associações entre o perfil de expressão do miR-223 e as demais variáveis foram investigadas por meio de modelos lineares generalizados, com nível de significância de 0,05. Os alvos preditos do microRNA foram investigados pela ferramenta de bioinformática TargetScan.

Resultados: A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (54%), com média de idade de 40,50 ± 0,83 anos. A ocorrência de excesso de peso foi observada em 58% dos indivíduos e CC alterada em 68,09%. Verificou-se que 65% dos indivíduos apresentaram dislipidemias, com alterações em, pelo menos, um dos seguintes marcadores (HDL-c baixo, LDL-c ou triacilgliceróis elevados). Valores limítrofes de LDL-c (130-159 mg/dL) foram observados em 20,21% dos indivíduos, enquanto 8,51% e 2,13% apresentaram valores altos (≥ 160 mg/dL) e muito altos (≥ 190 mg/dL), respectivamente. O HDL-c baixo (< 50 mg/dL para homens e < 40 mg/dL para mulheres) foi identificado em mais da metade da amostra (52,13%) e triacilgliceróis elevados (≥ 150 mg/dL) em 25%. A expressão plasmática do miR-223 associou-se positivamente com as concentrações de HDL-c, LDL-c e triacilgliceróis (p=0,0003). Além disso, o miR-223 apresentou associação inversa com a concentração de colesterol total (p=0,0003). As associações permaneceram significativas após ajuste por sexo e idade. As análises de bioinformática indicaram como alvos preditos do miR-223 os genes FOXO1, PIK3C2A, IL6ST e UCP3.

Conclusão: Este estudo evidencia a expressão plasmática alterada do miR-223 associada aos biomarcadores do perfil lipídico, indicando seu possível papel modulador. Além disso, os alvos preditos desse microRNA estão relacionados a via de sinalização da insulina e resposta inflamatória, apontando o miR-223 como um potencial alvo visando a redução do risco de aterosclerose.

2596 - ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPRESSÃO PLASMÁTICA DO MICRORNA-122, INGESTÃO DE MACRONUTRIENTES E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO ESTUDO ISA-NUTRIÇÃO 2015.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252596

HELEN CRISTINA VIDAL⁽¹⁾, NATÁLIA ELLEN DELMICON⁽²⁾, SADRAQUE ENEAS DE FIGUEIREDO LUCENA⁽³⁾, MARCELO MACEDO ROGERO⁽⁴⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - USP, ⁽²⁾UNIVERSIDA-

DE DE SÃO PAULO, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ⁽⁴⁾FSP-USP

Introdução: A obesidade constitui um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), decorrente da inflamação crônica, sistêmica e de baixa intensidade inerente à sua fisiopatologia. As DCNT possuem etiologia multifatorial e multigênica, destacando-se, por exemplo, o papel da alimentação no metabolismo energético e na modulação de mecanismos epigenéticos, como a expressão de microRNAs.

Objetivos: Investigar a associação entre expressão plasmática do microRNA-122, ingestão de macronutrientes e biomarcadores inflamatórios em adolescentes participantes de um estudo de base populacional.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, com uma amostra probabilística de 185 adolescentes (12 e 19 anos). Foram aplicados dois recordatórios alimentares de 24 horas, em dias não consecutivos, para coleta de dados de ingestão alimentar. O índice ômega-6/ômega-3 foi calculado considerando a razão entre os valores, em gramas, do consumo desses ácidos graxos. As concentrações plasmáticas dos biomarcadores inflamatórios interleucina (IL)-1β, IL-6, IL-10, fator de necrose tumoral (TNF)-α, ligante 2 de quimiocinas do motivo CC (CCL2), moléculas de adesão solúveis intercelular 1 (ICAM-1) e celular vascular 1 (VCAM-1) e inibidor do ativador do plasminogênio (PAI)-1 foram determinadas com o auxílio de kits MILLIPLEX® map. A proteína C reativa ultrasensível foi quantificada no plasma por ELISA. A expressão plasmática do miR-122 foi quantificada por intermédio de RT-qPCR e normalizada pela utilização do fold-change. Medidas antropométricas foram coletadas presencialmente. As associações foram investigadas por meio de modelos lineares generalizados, adotando nível de significância de 0,05. Demais variáveis foram utilizadas para controle do modelo.

Resultados: Os indivíduos apresentaram idade média de 15 anos — sendo sua maioria meninas (54%) — e cerca de 30% deles tinham excesso de peso. Não foi observada associação direta entre o consumo de macronutrientes e a expressão plasmática do microRNA-122. No entanto, houve uma associação inversa do índice ômega-6/ômega-3 com a expressão do microRNA-122 (p valor = 0,0318), sugerindo que um menor índice, que indica um perfil anti-inflamatório, está associado ao aumento da expressão plasmática do microRNA-122. Além disso, independentemente do consumo, a expressão do microRNA-122 apresentou uma associação direta com a VCAM-1 e a IL-1β (p = 0,0047 e 0,0050, respectivamente).

Conclusão: Os resultados indicam que a razão de con-

sumo entre ácidos graxos ômega-6 e ômega-3 modula a expressão do microRNA-122, o qual, por sua vez, está associado a biomarcadores pró-inflamatórios.

2616 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL E DE MASSA MUSCULAR COM TESTES DE DESEMPENHO FÍSICO EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252616

JULIANA MELO DOS SANTOS⁽¹⁾, ANA CLARA VITAL BATISTA⁽¹⁾, BEATRIZ MOREIRA ALVES PESSOA⁽¹⁾, ROSÂNGELA PASSOS DE JESUS⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, ⁽²⁾ESCOLA DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Introdução: As Doenças Hepáticas Crônicas (DHC) desencadeiam alterações desfavoráveis no tecido muscular, comprometendo o estado nutricional e a funcionalidade física, aumentando a demanda por cuidados de saúde e pior qualidade de vida.

Objetivos: Investigar a associação entre indicadores do estado nutricional e de massa muscular com testes de desempenho físico em pacientes com DHC.

Metodologia: Estudo transversal realizado de março a novembro de 2024, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP nº 6.705.474 e 6.541.027. Foram incluídos no estudo indivíduos com DHC com idade ≥ 20 anos de dois hospitais públicos de Salvador-BA. O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) usando o peso seco e pelo Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), e a massa muscular a partir da Circunferência Muscular do Braço (CMB). Para o desempenho físico foram aplicados o Teste de Sentar e Levantar e o Short Physical Performance Battery (SPPB). Utilizou-se o Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 22 para as análises. Foi aplicado o Qui-Quadrado de Pearson, sendo os resultados considerados significativos se $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 450 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (53,6%). A etiologia mais frequente foi a alcoólica (27,1%) e 80,3% estavam com a DHC descompensada clinicamente (Child-Pugh B ou C). A desnutrição identificada pelo GLIM apresentou associação com o baixo desempenho físico avaliado pelo Teste de Sentar e Levantar e o SPPB ($p \leq 0,002$), entre os indivíduos com desnutrição, 80,4% apresentavam desempenho físico inadequado segundo o Teste de Sentar e Levantar e 79,1% segundo o SPPB. A desnutrição a partir do IMC também apresentou associação com o

desempenho avaliado pelo Teste de Sentar e Levantar e o SPPB ($p \leq 0,002$), tendo 29,4% e 32,4% dos indivíduos desnutridos apresentado baixo desempenho físico a partir dos dois testes respectivamente. Houve associação entre a massa muscular, avaliada pela CMB, com o desempenho segundo ambos os testes ($p \leq 0,002$). Dos pacientes com massa muscular reduzida, 46,7% apresentaram baixo desempenho pelo Teste de Sentar e Levantar, e 50% pelo SPPB.

Conclusão: Indicadores do estado nutricional e da massa muscular foram significativamente associados aos testes de desempenho físico em pacientes com DHC. O GLIM foi capaz de identificar mais pessoas com desnutrição em relação ao IMC, sendo que aqueles desnutridos apresentaram também pior desempenho físico quando a associação utilizou esse instrumento.

2631 - SARCOPENIA E ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERÁPICA HOSPITALAR PRESTADA A PACIENTES COM CÂNCER UROLÓGICO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252631

FLÁVIA TRONCON ROSA⁽¹⁾, SUZANE FAVARO⁽²⁾, LORIANE RODRIGUES DE LIMA COSTA GODINHO⁽¹⁾, RAFAEL DE MINICE⁽³⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, ⁽²⁾UEL, ⁽³⁾CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: A sarcopenia caracteriza-se pela perda de força muscular como seu principal sinal e está associada ao aumento da probabilidade de morte e incapacidade física. No câncer, apresenta-se de forma secundária, sendo descrita como um dos principais determinantes da queda da expectativa de vida. Os cânceres de próstata, bexiga e rim são os mais prevalentes dentre aqueles denominados urológicos, sendo o câncer de próstata o câncer mais incidente no Brasil em 2022. O estado nutricional pode impactar nos desfechos da sarcopenia, nos resultados do tratamento, bem como na qualidade de vida das pessoas com câncer o que torna a assistência nutricional e dietoterápica essencial, embora nem sempre seja ofertada de maneira precoce e ampla.

Objetivos: Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar a relação entre a prevalência de sarcopenia e a assistência nutricional e dietoterápica recebida por pessoas com câncer urológico e indicação cirúrgica em um Hospital especializado em câncer.

Metodologia: Para tanto realizou-se um estudo longitudinal prospectivo, com avaliações em momento pré-ci-

rúrgico e após 6 meses, em 26 voluntários com diagnóstico de câncer urológico e indicação cirúrgica, de ambos os sexos e idade superior a 18 anos. Os voluntários foram avaliados quanto a presença de sarcopenia pelos critérios propostos pela EWGSOP2 e quanto a assistência nutricional e dietoterápica recebida antes, durante e após cirurgia, por meio de análise dos prontuários eletrônicos. A amostra foi estratificada em dois grupos: sarcopenia ou provável sarcopenia (SARC, n=14) e sem sarcopenia (SSARC, n=12). Para avaliar associações entre as variáveis qualitativas foi realizado o teste Qui-quadrado e para comparações das variáveis quantitativas entre os grupos foi realizado o Teste T-student, estabelecendo-se um nível de significância estatística de 5%.

Resultados: Como resultados encontrou-se que ambos os grupos eram compostos em sua maioria pelo sexo masculino ($p = 0,62$), com média de idade de $64,3 \pm 9,3$ anos, sendo o grupo sem sarcopenia mais jovem ($p < 0,05$), e o grupo SARC com nível de escolaridade inferior ($p < 0,05$). Em relação a assistência nutricional recebida, apenas 3,85% receberam atendimentos nutricionais ambulatoriais prévios ou posteriores a cirurgia; 65,4% foram triados quanto ao risco nutricional, estando 42,2% em risco leve a moderado, e risco nutricional grave em maior proporção no grupo SARC (42,8 vs 16,7% grupo SSARC); a primeira consulta nutricional aconteceu após a cirurgia na maioria dos casos (57,7%), mas não havia registro de consulta nutricional em 34,6% dos participantes; 23% necessitaram de suplemento via oral, sem diferenças entre os grupos SARC e SSARC; e apenas 3,85% receberam atendimento nutricional ambulatorial após a cirurgia. Não foi observada diferença estatisticamente significativa na assistência nutricional e dietoterápica ofertada aos dois grupos. Entretanto, é importante se ater que os 3 óbitos que ocorreram na população de estudo foram no grupo SARC.

Conclusão: Conclui-se pelo presente estudo que a assistência nutricional e dietoterápica prestada a ambos os grupos não apresentou diferenças significativas, mesmo o grupo sarcopenia ou provável sarcopenia tendo recebido uma classificação de risco nutricional mais elevada. Mesmo diante do risco de comprometimento nutricional apresentado no câncer, e seus reflexos no resultado do seu tratamento como um todo, o estado nutricional deste grupo não recebeu atenção nutricional precoce e adequada.

2661 - SARCOPENIA EM PESSOAS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): FATORES ASSOCIADOS E DETERMINAÇÃO DE PONTOS DE CORTE PARA DEFINIR BAIXA FORÇA E MASSA MUSCULAR COMO PREDITORES DE PIOR QUALIDADE DE VIDA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252661

MARIA CLAUDIA BERNARDES SPEXOTO⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

Introdução: A sarcopenia em pessoas com HIV/AIDS (PVHA) tem origem multifatorial e prevalência variável. No Brasil, os critérios do EWGSOP2 são os mais usados, mas podem subestimar a real frequência da doença. Estudos indicam a necessidade de pontos de corte específicos para PVHA.

Objetivos: Analisar a acurácia da força de preensão manual (FPM) e do índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) na identificação da pior qualidade de vida em PVHA, identificar fatores associados à sarcopenia e comparar os critérios diagnósticos usados no Brasil com os melhores pontos de corte identificados neste estudo.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com amostragem não probabilística, realizado entre abril de 2023 até dezembro de 2024. Participaram PVHA com idade ≥ 20 anos, de ambos os sexos, em terapia antirretroviral, atendidas em um hospital universitário e um serviço de assistência especializada no interior do estado de Mato Grosso do Sul. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos e hábitos de vida. A sarcopenia foi definida baseado no algoritmo proposto pelo EWGSOP2, considerando três construtos: (1) FPM < 27 kg (homens) e < 16 kg (mulheres) e IMMEA $< 7,0$ kg/m² (homens) e $< 5,5$ kg/m² (mulheres); (2) os mesmos critérios de FPM e IMMEA $< 8,9$ kg/m² (homens) e $< 6,4$ kg/m² (mulheres); e (3) pontos de corte para FPM e IMMEA determinados neste estudo. Em todos os construtos a baixa velocidade de caminhada foi no limiar $\leq 0,8$ m/s. O instrumento WHOQOL-HIV Bref foi utilizado como medida de desfecho para a determinação dos pontos de corte para baixa FPM e baixo IMMEA utilizando as medidas de acurácia diagnóstica (sensibilidade-SE, especificidade-ES, área sob a curva-AUC e índice Youden-iY). Utilizou-se o teste o qui-quadrado para estimar as associações em variáveis categóricas. Odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram calculados para avaliar a força das associações.

Resultados: Participaram 105 PVHA ($44,6 \pm 13,5$ anos). Os pontos de corte para a FPM com melhor poder dis-

crimatório para pior QV foram ≤ 33 kg para homens (SE=72,0%, ES=65,5%, AUC=0,66 e $iY=0,37$) e ≤ 26 kg para mulheres (SE=88,0%, ES=53,8%, AUC=0,70 e $iY=0,41$). Para o IMMEA, os valores foram $\leq 10,0$ kg/m² para homens (SE=72,0%, ES=65,5%, AUC=0,58 e $iY=0,37$) e $\leq 7,2$ kg/m² para mulheres (SE=48,0%, ES=84,6%, AUC=0,69 e $iY=0,32$). Não foram identificados casos de sarcopenia pelos critérios do EWGSOP2, e a prevalência foi maior com os pontos de corte definidos neste estudo (31,4%). Hospitalização (OR: 7,68; IC95%: 1,15–51,15; $p = 0,035$), baixa circunferência da panturrilha (CP) (OR: 4,59; IC95%: 1,36–15,51; $p = 0,014$) e pior QV (OR: 5,95; IC95%: 1,84–19,19; $p = 0,003$) aumentaram as chances da sarcopenia utilizando o construto 3.

Conclusão: A baixa força muscular ≤ 33 kg para homens e ≤ 26 kg para mulheres e baixa massa muscular $\leq 10,0$ kg/m² para homens e $\leq 7,2$ kg/m² para mulheres demonstraram melhor acurácia diagnóstica para a pior QV em PVHA. Nenhum caso de sarcopenia confirmada ou grave foi encontrado utilizando a proposta e pontos de corte estabelecidos pelo EWGSOP2. Hospitalização, baixa CP e pior QV aumentaram as chances de sarcopenia na nossa população, reforçando que são fatores que devem ser monitorados de forma rotineira no atendimento clínico-nutricional. Recomendamos a revisão dos pontos de corte adotados no Brasil para essa população.

2699 - APRENDIZAGEM DE MÁQUINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM NOVO HORIZONTE PARA A NUTRIÇÃO CLÍNICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252699

NILSON ROBERTO RIBEIRO OLIVEIRA JUNIOR⁽¹⁾, TRICIA SOUTO SANTOS⁽²⁾, PAULO EDUARDO AMBROSIO⁽³⁾, ANDERSON AMENDOEIRA NAMEN⁽⁴⁾

⁽¹⁾HOSPITAL DE ILHÉUS, ⁽²⁾NUTRHOSP, ⁽³⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ -ILHÉUS, ⁽⁴⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, INSTITUTO POLITÉCNICO.

Introdução: O aprendizado de máquina supera modelos estatísticos na predição de riscos complexos e pode contribuir na condução diária da terapia nutricional (TN). Publicações sobre o tema tem crescido nos últimos anos, mas ainda há lacunas a serem preenchidas

Objetivos: O aprendizado de máquina supera modelos estatísticos na predição de riscos complexos e pode contribuir na condução diária da terapia nutricional (TN).

Publicações sobre o tema tem crescido nos últimos anos, mas ainda há lacunas a serem preenchidas

Metodologia: Estudo retrospectivo com 7.493 adultos internados em UTI (≥ 72 h), excluindo paliativos, peso ≥ 30 kg e altura ≥ 50 cm. Dados do Medical Information Mart for Intensive Care (MIMIC-IV), pacientes de 2008-2019 do Beth Israel Deaconess Medical Center BIDMC. Analisadas variáveis: sexo, faixa etária, IMC, VM, diarreia, constipação, hemodiálise, glicemias, temperatura elevada, drogas vasoativas, exames laboratoriais, dias em UTI. Estratégia nutricional: início, médias calórica/proteica, caloria/proteína por peso (7 dias iniciais, tempo total de TN e hospitalização). Desfecho: alta/óbito. Variáveis longitudinais transformadas em dados estatísticos não temporais. Base: 70% treino, 30% teste; SMO-TE corrigiu desbalanceamento (80% sobreviventes/20% não). Modelos de AM classificatórios aplicados sobre a base balanceada e não balanceada. Técnicas de redução de dimensionalidade foram aplicadas. Resultados comparados em termos de desempenho. Valores de Shapley avaliaram impacto nutricional na predição

Resultados: Dos três modelos (Logistic Regression, Decision Tree e Random Forest) aplicados usando a base com superamostragem e redução prévia de variáveis, o Random Forest (RF) alcançou o melhor desempenho com 0,82 em acurácia, 0,39 em taxa de falsos negativos e 0,85 de ROC_AUC. Aplicando-se o modelo sobre a base de dados desbalanceada com o conjunto completo de variáveis, o XGBoost superou o desempenho do RF em acurácia (0,87) e ROC_AUC (0,89), mas obteve pior resultado na taxa de falsos negativos (0,47). Tempo de ventilação mecânica e ureia alta se apresentaram entre os principais contributores para a predição em ambos os modelos. O impacto da nutrição é mais tímido, entre as 7 variáveis mais relevantes. Em um paciente com registro de alta, ureia alta em quase todo o internamento, potássio alterado em 25% das medidas e 74,9 Kcal médios, nos primeiros 7 dias de terapia nutricional, tendem a previsão de óbito.

Conclusão: O AM é promissor na predição de desfechos em UTI e para a nutrição clínica de precisão. Conjuntos de variáveis, seleção de modelo e otimização de hiperparâmetros podem trazer melhores resultados. Valores SHAP foram favoráveis, mas correlações entre variáveis podem dificultar a análise. Destaca-se a importância de um banco de dados nacional em TN e da compreensão do AM por profissionais de saúde para melhor interação com cientistas de dados no desenvolvimento da nutrição clínica de precisão.

2711 - RADIODENSIDADE DO TECIDO ADIPOSEO VISCERAL AVALIADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A REAÇÃO DESMOPLÁSICA NO CÂNCER COLORRETAL.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252711

WILZA ARANTES FERREIRA PERES⁽¹⁾, JULIO CEZAR SILLOS ANDRÉ⁽¹⁾, GABRIELA VILLAÇA CHAVES⁽²⁾, LEONARDO BORGES MURAD⁽³⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, ⁽²⁾INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, ⁽³⁾INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

Introdução: A composição corporal tem sido investigada como um fator que influencia o microambiente tumoral e a progressão do câncer colorretal (CCR). Evidências sugerem que o tecido adiposo visceral pode modular a resposta desmoplásica, caracterizada pela intensa deposição de matriz extracelular e remodelação estromal, com implicações prognósticas potenciais. A tomografia computadorizada (TC) tem sido utilizada como uma ferramenta precisa para avaliar a composição corporal, permitindo a quantificação da radiodensidade do tecido adiposo visceral (RTAV) e subcutâneo (RTAS). No entanto, a relação entre a radiodensidade do tecido adiposo e desmoplasia no CCR ainda não está totalmente elucidada.

Objetivos: Investigar a relação entre adiposidade e características histopatológicas, bem como seu impacto na sobrevida global (OS) de pacientes com CCR, compreendendo sua interação e importância prognóstica.

Metodologia: Um estudo de coorte retrospectivo com duração de 8 anos foi realizado, utilizando registros médicos de pacientes adultos submetidos a cirurgia para CCR entre 2007 e 2015. A composição corporal foi avaliada por TC no nível da terceira vértebra lombar. A RTAV e a RTAS foram categorizadas em tercís. A taxa de OS em cinco anos foi estimada por meio de análise de sobrevivência. A regressão logística foi utilizada para avaliar associações entre variáveis, gerando razões de chances (OR) com intervalos de confiança (IC) de 95%. O modelo de riscos proporcionais de Cox foi aplicado para estimar razões de risco (HR) com IC de 95%.

Resultados: Foram incluídos 231 pacientes elegíveis. Os estágios II e III do CCR e a baixa RTAV foram significativamente associados ao aumento da desmoplasia (OR 5,99; IC 95% 1,83-19,68; OR 6,14; IC 95% 1,86-20,32; OR 2,41; IC 95% 1,29-4,49, respectivamente). O estágio III do CCR (HR 4,52; IC 95% 1,03-19,86) e a presença de estroma fibroso moderado a acentuado (HR 2,24; IC 95%

1,21-4,16) foram identificados como fatores de risco independentes para menor sobrevida.

Conclusão: Os achados do estudo indicam que níveis elevados de gordura visceral podem atuar como um fator predisponente para a reação desmoplásica. Além disso, a presença de estroma fibroso moderado a acentuado foi significativamente associada a menores taxas de sobrevida em um seguimento de cinco anos.

2730 - ÍNDICE DE QUALIDADE MUSCULAR USANDO MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PREDIZ PIORES DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL SECUNDÁRIO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252730

CAMILA FERRI BURGEL⁽¹⁾, ISADORA MARTINS FREITAS⁽¹⁾, BRUNA ZARDO OLIVEIRA DE CARVALHO⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O índice de qualidade muscular (IQM) caracteriza-se pela razão entre força muscular e quantidade de massa muscular (MM) e é um método válido para avaliar a qualidade muscular funcional. Embora métodos de imagem altamente sensíveis como tomografia computadorizada e ressonância magnética sejam usados para avaliar a quantidade de MM, não são viáveis na prática clínica diária por serem onerosos, exigirem treinamento profissional e logística especializada, assim como por apresentarem riscos ao paciente como emissão de radiação. O uso de medidas antropométricas como um método alternativo para avaliar a MM e calcular o IQM, tem sido pouco explorado.

Objetivos: Avaliar o valor prognóstico do IQM usando a circunferência muscular do braço (CMB), a área muscular do braço (AMB) e a circunferência da panturrilha (CP) como indicadores de MM, para prever piores desfechos clínicos em pacientes hospitalizados.

Metodologia: Análise secundária de um estudo de coorte, incluindo pacientes com 18 anos ou mais, admitidos nas últimas 48 horas nas enfermarias de um hospital terciário do Sul do Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do hospital e a coleta de dados foi iniciada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A força muscular foi avaliada pela Força do aperto de mão (FAM) aferida com um dinamômetro hidráulico Saehan® e a quantidade de MM foi avaliada por parâmetros antropométricos. Foram aferidas a prega cutânea tricipital (PCT) - exceto

em pacientes obesos, circunferência do braço (CB) e CP. A partir da CB e PCT foram calculadas CMB e AMB. A CP foi ajustada para o índice de massa corporal. O IQM foi calculado como: FAM / MM avaliada por CMB (IQM-CMB), AMB (IQM-AMB) e CP ajustada (IQM-CPAJ). Os desfechos de interesse foram tempo de internação hospitalar prolongado, óbito intra-hospitalar e óbito após seis meses da alta. O valor prognóstico dos três modelos de IQM (IQM-CMB, IQM-AMB e IQM-CPAJ) foi avaliado por regressão logística e de Cox ajustadas para o índice de comorbidade de Charlson, etnia, cirurgia e sexo no software SPSS 21.0.

Resultados: A amostra total foi de 554 pacientes com idade média de $55,2 \pm 14,9$ anos, 52,9% do sexo masculino e 77,4% de etnia autodeclarada branca (518 pacientes tiveram dados de CMB e AMB disponíveis). Demonstramos que para cada aumento de uma unidade no IQM, houve uma redução de 32%, 44% e 33% nas chances de internação hospitalar prolongada para IQM-CMB (RR=0,68; IC95% 0,52-0,90), IQM-AMB (RR=0,56; IC95% 0,35-0,89) e IQM-CPAJ (RR=0,67; IC95% 0,46-0,96), respectivamente. Além disso, um IQM-CPAJ mais alto foi um preditor independente de menor chance de mortalidade seis meses após a alta (RR=0,26; IC95% 0,08-0,84).

Conclusão: Valores mais altos de IQM usando medidas antropométricas como indicadores alternativos de quantidade de MM foram inversamente associados a piores desfechos clínicos. Este estudo propõe uma nova abordagem para cálculo do IQM, com maior aplicabilidade na prática clínica hospitalar.

2734 - VALOR PROGNÓSTICO DO VETOR DE IMPE-DÂNCIA BIOELÉTRICA EM PACIENTES CRÍTICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252734

CAMILA FERRI BURGEL⁽¹⁾, JULIANA UMBELINO CARNEIRO⁽¹⁾, JOÃO GABRIEL GRANJA BRUM⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A sobrecarga hídrica está associada ao aumento da morbidade e mortalidade em pacientes críticos, porém o melhor método de avaliação do status de hidratação destes pacientes ainda é incerto. Não está claro se o acúmulo de fluidos avaliado por meio da análise vetorial de bioimpedância (BIVA) possui valor prognóstico nesses pacientes.

Objetivos: Avaliar a alteração do status de hidratação de

pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) e o valor prognóstico da hiper-hidratação nos primeiros 5 dias de internação.

Metodologia: Coorte prospectiva, incluindo pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, admitidos em uma UTI mista e com previsão de permanência de pelo menos 72 horas na unidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do hospital e a coleta de dados foi iniciada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A bioimpedância elétrica foi realizada nas primeiras 24 horas (D1), após 72 horas (D3) e após 120 horas (D5) para cálculo do BIVA. O software BIVA 2002 foi utilizado para traçar os dados de resistência e reactância nas elipses de confiança de 95% e classificar o status de hidratação como desidratado, normohidratado ou hiper-hidratado. Dados clínicos e sociodemográficos foram coletados do prontuário eletrônico. Os pacientes foram acompanhados até a alta da UTI para coleta dos desfechos: tempo de internação e mortalidade na UTI. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS 21.0.

Resultados: Dos 330 pacientes incluídos no estudo ($60,48 \pm 14,58$ anos, 56,6% homens, SAPS II $51,84 \pm 15,31$), 206 foram avaliados no D3 e 141 no D5. A hiper-hidratação foi observada em 68,2% dos pacientes no D1, 67,0% no D3 e 69,5% no D5, sem mudanças significativas no status de hidratação entre D1 e D3 ($p=0,093$) e entre D1 e D5 ($p=0,180$). A frequência de hiper-hidratação no D1 foi maior em pacientes com tempo de internação na UTI igual ou superior a seis dias em comparação com aqueles com permanência mais curta (74,8% vs. 59,7%, $p=0,014$), mas não houve diferença significativa no D3 (70,3% vs. 52,4%, $p=0,091$) ou no D5 (100% vs. 97,9%, $p=0,651$). Na análise multivariada, apenas a hiper-hidratação no D3 foi independentemente associada à maior permanência na UTI (OR=2,31; IC95% 1,06–5,06). A frequência de hiper-hidratação foi significativamente maior entre os não sobreviventes em comparação com os sobreviventes no D1 (82,1% vs. 63,3%, $p=0,008$), D3 (87,3% vs. 57,7%, $p<0,001$) e D5 (87,0% vs. 59,8%, $p=0,003$). No entanto, na análise multivariada, a hiper-hidratação não foi independentemente associada à mortalidade na UTI.

Conclusão: Foi observada uma alta frequência de hiper-hidratação (67,0–69,5%) nos primeiros 5 dias de internação na UTI, sem mudanças significativas no status de hidratação dos pacientes críticos ao longo desse período. A hiper-hidratação no D3 foi independentemente associada ao tempo prolongado de internação na UTI, aumentando em mais de duas vezes a chance de permanência na UTI igual ou superior a seis dias.

2778 - SARC-CALF COM CP AJUSTADA PARA IMC APRESENTA VALIDADE PREDITIVA E CONCORRENTE SATISFATÓRIA EM PACIENTES COM DPOC AMBULATORIAIS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252778

KELLY POZZER ZUCATTI⁽¹⁾, ALICIA SOMMER HARTMANN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE⁽¹⁾), JOÃO GABRIEL GRANJA BRUM⁽³⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽³⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSA), ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Devido a limitações na validade concorrente do SARC-F, ferramentas alternativas de triagem de sarcopenia foram desenvolvidas. O SARC-Calf inclui a aferição da circunferência da panturrilha (CP), medida influenciada pela adiposidade.

Objetivos: Comparar a validade concorrente das ferramentas SARC-F e SARC-Calf e avaliar a validade preditiva da ferramenta mais precisa em pacientes ambulatoriais com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Metodologia: Estudo transversal com pacientes ambulatoriais que frequentavam duas unidades pulmonares de um hospital de grande porte do sul do Brasil. Os pacientes foram submetidos a uma consulta com a equipe de Nutrição, durante a qual foram aplicados os instrumentos de triagem de risco de sarcopenia, SARC-F e SARC-Calf com e sem ajuste de Índice de Massa Corporal (IMC), e o diagnóstico de sarcopenia realizado de acordo com os critérios do consenso europeu. Os desfechos de interesse incluíram sarcopenia, gravidade da dispneia, estágio da doença, qualidade de vida, teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) e índice BODE. Métricas de acurácia foram utilizadas para testar a validade concorrente dos instrumentos e regressão logística ajustada para fatores de confusão foi realizada para testar a validade preditiva da ferramenta mais precisa.

Resultados: 124 pacientes com DPOC foram incluídos (67,8±8,4 anos, 57,6% mulheres). Destes, 12,8% foram classificados como estando no estágio pré-sarcopenia, enquanto 17,6% tiveram diagnóstico confirmado de sarcopenia. 14,5% foram identificados como tendo sinais sugestivos de sarcopenia pelo SARC-F, 35,2% pelo SARC-Calf e 66,1% pelo SARC-Calf com CP ajustada pelo IMC. O SARC-Calf com CP ajustada pelo IMC apresentou a maior sensibilidade (79,5% vs 43,2% vs 20,5%), valor preditivo negativo (78,6% vs 68,8% vs 66,3%) e coeficiente kappa (0,185 vs 0,138 vs 0,102) em comparação com o SARC-Calf e o SARC-F, respectivamente. Pacientes com sinais

sugestivos de sarcopenia pelo SARC-Calf com CP ajustada apresentaram 3,37 vezes (IC95% 1,18-9,63) mais chance de caminhar menos de 350 metros. Eles também tinham 5,31 vezes (IC95% 2,01-14,04) mais chance de ter um prognóstico pior, 4,05 vezes (IC95% 1,55-10,61) mais chance de pior dispneia e 6,4 (IC95% 1,94-21,13) vezes mais chance de ter pior qualidade de vida.

Conclusão: Nesta amostra de pacientes ambulatoriais com DPOC, o SARC-Calf com CP ajustada pelo IMC demonstrou melhores métricas de acurácia. Pacientes com sinais sugestivos de sarcopenia de acordo com essa ferramenta apresentam maior chance de capacidade funcional reduzida, pior prognóstico, pior dispneia e qualidade de vida.

2780 - ÍNDICE DE QUALIDADE MUSCULAR ESTÁ ASSOCIADO POSITIVAMENTE À QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252780

KELLY POZZER ZUCATTI⁽¹⁾, INGRID DA SILVEIRA KNOBLOCH⁽¹⁾, GABRIELA CORRÊA SOUZA⁽²⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽³⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾PPGANS/UFRGS, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A perda progressiva de massa muscular, força e função em pacientes com insuficiência cardíaca (IC) está associada ao aumento do risco de problemas funcionais e clínicos, afetando a qualidade de vida desses pacientes.

Objetivos: Avaliar a aplicabilidade do Índice de Qualidade Muscular (IQM), calculado utilizando massa livre de gordura e medidas antropométricas, na predição da qualidade de vida de pacientes ambulatoriais com IC.

Metodologia: Análise secundária de um estudo transversal, incluindo uma amostra de pacientes ambulatoriais com IC com idade superior a 18 anos. Aqueles que não conseguiram realizar o teste de força de preensão manual (FPP) foram excluídos. Os indicadores de massa muscular incluíram área muscular do braço (AMB), circunferência muscular do braço (CMB), circunferência da panturrilha (CP), CP ajustada pelo índice de massa corporal (IMC) e massa livre de gordura (MLG) derivada da análise de bioimpedância (BIA). O IQM foi calculado pela razão entre FPP e indicadores de massa muscular. A qualidade de vida foi avaliada pelo questionário Minnesota Living with Heart Failure (MLHFQ). Foram realizadas análises de regressão de Poisson e apresentadas as

razões de prevalência (PR) com seus intervalos de confiança (IC95%).

Resultados: 248 pacientes foram incluídos neste estudo (56,3±12,8 anos, 66,7% do sexo masculino). Todos os índices de IQM estiveram independentemente associados a uma melhor qualidade de vida geral (intervalo de PR: 2,06-3,59), exceto o IQMCC-IMC. O IQMAMB e o IQMCMB estiveram associados a menores escores nos domínios do MLHFQ “físico” (PR=2,76; IC95% 1,17-6,52 e PR=1,73; IC95% 1,08-2,76, respectivamente) e “outras questões” (PR=2,52; IC95% 1,07-5,95 e PR=1,57; IC95% 1,01-2,45, respectivamente), enquanto nenhum índice de IQM foi associado aos domínios “emocional” e os outros índices de IQM não se relacionaram com nenhum domínio do MLHFQ.

Conclusão: Diferentes abordagens do IQM baseadas em medidas antropométricas e FPP derivada de BIA foram positivamente associadas à qualidade de vida geral de pacientes ambulatoriais com IC, especialmente o IQMAMB ou IQMCMB, que também estiveram associados a melhores escores nos domínios “físico” e “outras questões” do MLHFQ.

2790 - ÁCIDOS GRAXOS INCORPORADOS ÀS MEMBRANAS ERITROCITÁRIAS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO ENTRE O DHA E MORTALIDADE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252790

MARCIO DA ROCHA SOUSA⁽¹⁾, RUTE MATTOS DOURADO ESTEVES JUSTA⁽¹⁾, INGRID MAGS CARVALHO DE ALMEIDA⁽¹⁾, NÁGILA RAQUEL TEIXEIRA DAMASCENO⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE SAUDE PUBLICA- USP, ⁽²⁾HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HU/USP)

Introdução: O câncer de mama (CM) é a neoplasia mais comum no mundo e a principal entre as mulheres, representando 11,6% dos casos. Evidências sugerem que os ácidos graxos podem influenciar a sobrevida no CM, modulando a inflamação e a composição da membrana celular, dependendo do tipo de ácido graxo envolvido.

Objetivos: : Investigar a associação da incorporação de ácidos graxos às membranas eritrocitárias com desfecho de mortalidade em mulheres com CM.

Metodologia: Estudo conduzido com 278 mulheres recém-diagnosticadas com CM, sem tratamento antineoplásico prévio, participantes da Coorte Viva Mulher. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos, além de material biológico (sangue).

O estadiamento clínico dos tumores foi realizado utilizando o sistema TNM, e a expressão dos receptores de estrogênio (RE), progesterona (RP) e HER2 foi avaliada. A composição de ácidos graxos incorporados às membranas celulares foi analisada por meio de cromatografia gasosa. Durante o período de acompanhamento, os desfechos clínicos das participantes (mortalidade total e sobrevivência) foram monitorados. As análises estatísticas foram realizadas no software Stata 17.0, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: O tempo médio de seguimento foi de 2,2 anos (803 dias; mínimo de 11 e máximo de 1164 dias). A idade média das participantes foi de $49 \pm 9,5$ anos, com 38,5% na pós-menopausa. O peso médio foi de $71 \text{ kg} \pm 13,6$, e o IMC médio indicou excesso de peso ($27,9 \text{ kg/m}^2$), além de circunferência da cintura (CC) $> 88 \text{ cm}$. No perfil clínico, a maioria das pacientes apresentava em estágios avançados (III, IV) (48,5%), tumores $< 5 \text{ cm}$ (49,3%), N1 (55,4%) e M0 (48,9%). Quanto às características hormonais dos tumores, a maior parte das mulheres tinha RE+ (64%) e RP+ (58,3%), com HER2 negativo (68,3%). A análise do perfil de ácidos graxos nas membranas eritrocitárias mostrou predominância de ácidos graxos saturados (SFA), representando 48,7% do total. Dentre os SFA, o palmítico e o esteárico foram os mais abundantes, com médias de 21,95% e 18,08%, respectivamente. Os ácidos graxos monoinsaturados (MUFA) corresponderam a 14,6%, com destaque para o ácido oleico, que apresentou média de 9,33%. Já os ácidos graxos poli-insaturados (PUFA) somaram 23,8%, sendo o ácido araquidônico o principal representante da série ômega-6 (6,1%), enquanto o ácido docosahexaenoico (DHA) foi o principal componente da série ômega-3 (3,1%). O índice de ômega-3 [(ácido eicosapentaenoico (EPA)+DHA)] foi de 3,0%, e a relação ômega-6/ômega-3 foi de 5,1, evidenciando maior predomínio de ômega-6. Ao comparar o perfil de ácidos graxos entre os grupos de óbito e sobreviventes na Coorte Viva Mulher, observou-se que o DHA foi significativamente menor no grupo de óbito ($1,47\% \text{ DP} \pm 1,34$ vs. $3,16\% \text{ DP} \pm 1,72$); $p=0,003$). Para os demais ácidos graxos analisados, não houve diferenças significativas entre os grupos.

Conclusão: Mulheres com CM apresentaram um perfil de ácidos graxos menos favorável nas membranas dos eritrócitos, e as que evoluíram a óbito tiveram conteúdo significativamente menor de DHA incorporado em comparação às sobreviventes.

2812 - COMPOSIÇÃO CORPORAL E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO COM METÁSTASE E TAMANHO TUMORAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252812

PAULA REGINA GONÇALVES PEREIRA⁽¹⁾, RUTE MATTOS DOURADO ESTEVES JUSTA⁽²⁾, SARA MARIA MOREIRA LIMA VERDE⁽³⁾, NÁGILA RAQUEL TEIXEIRA DAMASCENO⁽⁴⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP, ⁽²⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA- USP, ⁽³⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ⁽⁴⁾HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HU/USP)

Introdução: No câncer de mama (CM) as características tumorais têm apresentado uma importante relação com o estado nutricional das pacientes, em especial, na presença da obesidade ou quando associada a baixa massa muscular, predizendo piores desfechos.

Objetivos: Avaliar a composição corporal de mulheres recém diagnosticadas com CM da Coorte Viva Mulher e sua relação com variáveis clínicas - tumorais.

Metodologia: Foram selecionadas 84 mulheres pertencentes à Coorte Viva Mulher que tinham informações completas sobre características tumorais e variáveis de composição corporal. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos das pacientes, avaliando o estadiamento clínico tumoral (TNM) e a expressão de receptores de estrogênio/RE, progesterona/RP e HER2. Foi realizada também avaliação antropométrica e o exame de bioimpedância elétrica (BIA). Com estes dados, foi calculado o Fat-Free Mass Index (FFMI) e o Fat Mass Index (FMI). Utilizou-se o ponto de corte para alto FMI $\geq 8,2$ e baixo FFMI $\leq 15,0$. Os testes estatísticos foram realizados no software STATA versão 14.0 e nível de significância de 5%.

Resultados: A idade média das participantes foi de $51,8 \pm 8,9$ anos, com mais de 60% da amostra na pós-menopausa. O peso médio foi de $69,6 \text{ kg} \pm 13 \text{ kg}$, e mais da metade das pacientes apresentava excesso de peso (76,2%), segundo IMC, além de circunferência da cintura (CC) $>88 \text{ cm}$. No perfil clínico das pacientes, a maioria apresentava EC iniciais (I e II) (19%), T (5 cm apresentaram percentual de gordura corporal (%MG) mais elevado (38,37% vs. 35,37%; $p=0.049$) em comparação àquelas com tumores menores. Além disso, a presença de metástase foi associada a uma menor quantidade de massa muscular, evidenciada por valores reduzidos de FFMI ($14,91 \text{ kg/m}^2$ vs. $16,5 \text{ kg/m}^2$; $p=0.022$). As análises de regressão indicaram que um aumento de 1 kg/m^2 no

FFMI está associado a uma redução de 39% na chance de desenvolver metástase (OR= 0,612; IC95% = 0,40 – 0,94; $p=0,026$), tanto antes quanto após ajustes por idade, amamentação e menopausa. Adicionalmente, no modelo ajustado, verificou-se que o aumento no %MG eleva em 8% a chance de tumores maiores ($> 5 \text{ cm}$) (OR= 1,08; IC95% = 1,00 – 1,17; $p=0,048$).

Conclusão: A composição corporal pode ser um preditor de características tumorais relevantes associadas a um pior prognóstico. Ferramentas clínicas que estimam a gordura corporal e a massa muscular são valiosas no manejo nutricional de pacientes com CM.

2853 - COMPOSTOS BIOATIVOS DO CAFÉ: MÉTODOS DE EXTRAÇÃO E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE E CITO-TÓXICA EM LINHAGENS CELULARES DE CÂNCER DE PRÓSTATA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252853

FERNANDA DOS SANTOS FERREIRA⁽¹⁾, LUCIANA DE OLIVEIRA SILVA⁽²⁾, CAROLYNE PIMENTEL ROSADO⁽²⁾, ANDERSON JUNGER TEODORO⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Introdução: O café possui grande valor econômico no Brasil e é associado a benefícios à saúde, como propriedades anticancerígenas e antioxidantes. As neoplasias são uma das principais causas de óbitos, sendo o câncer de próstata o mais incidente em homens.

Objetivos: O objetivo foi compreender os perfis das diferentes bebidas de café, a partir de distintos métodos de extração, a fim de analisar o potencial efeito antioxidante e quimiopreventivo do café, uma vez que o consumo habitual é por meio da bebida.

Metodologia: O grão de café utilizado foi da espécie *Coffea canephora* (robusta) em torra clara (TC) e torra média (TM). O preparo das bebidas ocorreu por método de pressão, filtração ou a combinação destes (Especo, Aeropress e Clever). Respeitando os procedimentos operacionais específicos a cada método, utilizando água mineral a 93°C . Foram realizados ensaios de atividade antioxidante (AA), FRAP, DPPH, ABTS+ e ORAC e quantificação de compostos fenólicos totais (FOLIN), além da viabilidade celular (MTT) em linhagens celulares de câncer de próstata com metástases cerebral (DU-145) e óssea (PC-3). No ensaio MTT as células foram semeadas em 96 poços e incubadas por até 48h em diferentes concentrações (50 a 5.000 mcg/mL).

Resultados: Na análise de compostos fenólicos pelo

ensaio de Folin-Ciocalteu e AA (FRAP, DPPH, ABTS+ e ORAC), observou-se variação conforme o grau de torra. Na TC, a Aeropress apresentou maior teor de compostos fenólicos (205,20±1,76 mg EAG/mL) e AA por FRAP e ABTS+ (11,99±0,22 µmol Fe₂SO₄/mL e 490,80±11,57 µmol ET/mL). Na TM, a Espresso teve maiores valores de compostos fenólicos (216,83±3,72 mg EAG/mL) e AA por FRAP, DPPH e ORAC (11,82±0,25 µmol Fe₂SO₄/mL, 566,87±3,75 µmol ET/mL e 119,13±0,97 µmol ET/mL). No ensaio MTT, para DU-145, na TC, a partir da concentração de 1000 mcg/mL, após 48h de tratamento, houve uma redução de 70-80% na viabilidade celular, sem diferença significativa entre os métodos. O mesmo desempenho não foi observado para a TM. Para PC3, a diminuição da viabilidade celular foi observada apenas a partir da concentração de 2.500 mcg/mL após 48h de tratamento, demonstrando que este é um tipo celular mais resistente às doses empregadas.

Conclusão: Este estudo destaca a importância dos compostos bioativos do café, evidenciando como diferentes métodos de extração influenciam sua atividade antioxidante e citotóxica em células de câncer de próstata. Os resultados sugerem que a extração pode potencializar suas propriedades pró-saúde, contribuindo para sua eficácia como um agente quimiopreventivo. Contudo, a escolha do cultivar e do grau de torra dos grãos se mostraram variáveis importantes nas flutuações dos valores encontrados.

2888 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESCORE PROGNÓSTICO DE GLASGOW MODIFICADO E A PRESENÇA DE SINTOMAS EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM CÂNCER INCURÁVEL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252888

KAREM NAYANNE SANTOS DUTRA⁽¹⁾, DAYANNE ESCOVINO DE MATTOS CLAPP⁽²⁾

⁽¹⁾INCA, ⁽²⁾INTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Introdução: Pacientes com câncer avançado frequentemente apresentam sintomas que impactam a qualidade de vida e a funcionalidade. Até o momento, não há estudos na literatura que tenham explorado a associação entre inflamação sistêmica e a presença de sintomas.

Objetivos: Investigar a associação entre a inflamação sistêmica avaliada por meio do Escore Prognóstico de Glasgow modificado (EPGm) e a presença de sintomas em pacientes ambulatoriais com câncer incurável.

Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo e transversal, com análise de prontuários de pacientes

com câncer incurável atendidos na unidade de cuidados paliativos de um centro de referência para tratamento do câncer entre janeiro/2022 e dezembro/2023. Foram incluídos adultos (≥20 anos), Karnofsky performance status (KPS) ≥40%, que possuíam dados completos relativos a albumina, PCR e sintomas, este último avaliado por meio da escala ESAS (Edmonton Symptom Assessment System), ferramenta que permite avaliar a intensidade de sintomas de 0 a 10 (quanto maior, pior). O EPGm foi categorizado como 0 (albumina ≥3,5 mg/dL e PCR 10 mg/dL) e 2 (PCR >10 mg/dL e albumina <3,5 mg/dL). Modelos de regressão logística foram empregados para verificar a associação entre o EPGm e a presença de sintomas, considerados clinicamente relevantes quando ³4.

Resultados: Foram incluídos 824 pacientes (57,2% mulheres, média de idade 64 anos). Em relação a classificação do EPGm, 66,9% dos pacientes foram classificados no grupo 0, 5,1% no grupo 1 e 28,0% no grupo 2. Os sintomas mais prevalentes foram fadiga (61,0%), ansiedade (60,3%) e tristeza (57,3%). Na análise de regressão logística ajustada, quando comparado ao grupo de referência EPGm=0, os grupos EPGm=1 e EPGm=2 se associaram a um risco aumentado de apresentar os sintomas náusea (EPGm=1, OR=1.83; EPGm=2, OR=2.74), sonolência (EPGm=1, OR=1.92; EPGm=2, OR=2.39), falta de apetite (EPGm=1, OR=2.10; EPGm=2, OR=2.16, e ausência de bem estar (EPGm=1, OR=1.96; EPGm=2, OR=2.33). Para os sintomas dor (EPGm=2, OR=1.39), fadiga (EPGm=2, OR=2.35) e tristeza (EPGm=2, OR=1.47), esta associação foi estatisticamente significativa apenas entre o grupo EPGm=2 quando comparado ao grupo de referência EPGm=0.

Conclusão: A presença de inflamação sistêmica avaliada por meio do EPG se associou a prevalência de sintomas em pacientes com câncer incurável, especialmente náuseas, sonolência, falta de apetite e ausência de bem estar. Os achados reforçam a relevância da inflamação sistêmica na manifestação de sintomas e destacam o EPG como potencial ferramenta prognóstica para a estratificação clínica e o planejamento de intervenções em cuidados paliativos oncológicos.

2903 - ASSOCIAÇÃO DA ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COM SARCOPENIA, DESNUTRIÇÃO E MORTALIDADE EM 30 DIAS DE PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA DE QUADRIL EM IDOSOS: ESTUDO DE COORTE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252903

JÉSSICA CAROLINE FERREIRA⁽¹⁾, THAIS CAROLINE DA SILVA PICCOLI⁽²⁾, VICTÓRIA MORALES SOARES⁽³⁾, PAULA SCHMIDT AZEVEDO GAIOLLA⁽³⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA UNESP BOTUCATU, ⁽²⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL JULIO DE MESQUITA FILHO, ⁽³⁾FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP

Introdução: Sarcopenia e desnutrição são comuns em idosos com fratura de quadril e essas condições podem piorar o prognóstico. Não é fácil realizar diagnóstico de sarcopenia, pois envolve equipamentos para avaliação da massa muscular nem sempre disponíveis.

Objetivos: Verificar se parâmetros antropométricos de espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) e circunferência da panturrilha (CP) associam-se com o diagnóstico de sarcopenia, desnutrição e mortalidade em 30 dias de pós operatório de fratura de quadril.

Metodologia: Estudo observacional, coorte prospectiva, com idosos ≥ 60 anos com fratura de quadril. Avaliação nutricional contemplou peso, altura, índice de massa corporal (IMC), CP, EMAP, bioimpedância elétrica (BIA), aferição da força de preensão palmar (FPP). Para avaliação e diagnóstico do estado nutricional foi utilizada Mini Avaliação Nutricional (MAN) e Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM). Variáveis descritivas foram expressas em média \pm desvio, mediana e percentis. Dados categóricos em número absoluto e porcentagem. Teste t de Student quando as variáveis contínuas apresentarem distribuição normal e teste de Mann Whitney para não normal. Teste Qui-quadrado para variáveis categóricas. Foram construídos modelos de regressão logística múltipla, ajustados por variáveis que forem diferentes na avaliação univariada ou que possam influenciar o resultado. Foram realizadas análises multivariadas, com curva ROC (Receiver Operating Characteristic) e avaliação da área sob a curva (AUC).

Resultados: Avaliados 145 idosos, 72,4% feminino, média de 81 anos. Taxa de mortalidade 11% após 30 dias da cirurgia de correção de fratura de quadril. 39,3% peso adequado e 35,1% baixo peso para a idade segundo IMC. EMAP dominante diminuído em 76,2% e EMAP não dominante em 85,4%. CP original diminuída em 68,2% e 91% considerando o ajuste da CP de

acordo com o IMC. 98,4% com massa muscular reduzida por IMMA (índice de massa magra apendicular). Apresentaram associação com sarcopenia por IMMA todos parâmetros antropométricos de CPo ($p=0,006$), CPa ($p=0,059$), EMAPd ($p=0,022$) e EMAPnd ($p=0,010$). GLIM adaptada com utilização da CPo (59,3%), CPa (64,1%), EMAPd (60%) e EMAPnd (62,7%) para avaliação muscular teve prevalência de desnutrição muito semelhante ao modelo que utilizou como critério IMMA (63,4%). Desnutrição quando associado com mortalidade, não houve relevância estatística para nenhum dos modelos de GLIM. MAN apresentou significância com mortalidade quando classificados os indivíduos como desnutridos ($p=0,033$), apresentou acurácia moderada para explicar o desfecho (AUC: 0,762). EMAP e CP não associou se com mortalidade.

Conclusão: CP e EMAP associaram-se com sarcopenia avaliada por BIA. Também apresentou prevalência e sensibilidade muito próximas no diagnóstico de desnutrição quando utilizado CP e EMAP como ferramenta de avaliação de massa muscular no GLIM. MAN classificada como desnutrição foi considerada um instrumento melhor para prever mortalidade em 30 dias de pós-operatório de fratura de quadril.

2938 - MEDIDAS DE CIRCUNFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA ESTIMAR A PERDA MUSCULAR AVALIADA POR ULTRASSONOGRAFIA EM PACIENTES CRÍTICOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252938

AMANDA M T LOSANO⁽¹⁾, GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA⁽²⁾, THAYNARA VIDAL RODRIGUES⁽³⁾, EMILY STORTO DELA BANDERA⁽³⁾, HELEN DAYANE PEREIRA CASTRO⁽³⁾, BIANCA DEPIERI BALMANT⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE), ⁽³⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Introdução: A atrofia muscular é frequente em pacientes críticos. Embora a ultrassonografia (US) seja um método eficaz para monitorar essa condição, seu custo elevado limita o uso rotineiro. Nesse contexto, as medidas de circunferência representam uma alternativa prática, simples e de baixo custo para estimar a perda de massa muscular.

Objetivos: Estimar a perda de massa muscular do quadriceps a partir da redução de circunferências em pacientes críticos.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal con-

duzido com 65 pacientes críticos em ventilação mecânica. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, além das medidas de circunferência do braço (CB), da coxa (CX) e da panturrilha (CP). A espessura do músculo quadríceps (EMQ) foi aferida por meio de ultrassonografia (US), utilizando um probe linear L13-3 (Mindray®, modelo DC-40). Todas as medidas antropométricas e ultrassonográficas foram obtidas na admissão à UTI e após sete dias de internação. As análises estatísticas foram realizadas nos softwares Action Stat e R, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As associações entre as variáveis foram avaliadas por meio dos testes de correlação de Spearman e Pearson. Adicionalmente, foi aplicada uma regressão linear simples para estimar a perda da EMQ com base na redução da CX.

Resultados: A amostra foi composta por 65 pacientes, com média de idade de $60 \pm 15,7$ anos e predominância do sexo masculino (63,1%). O tempo médio de permanência na UTI foi de $19 \pm 9,2$ dias, enquanto a duração média da ventilação mecânica foi de 17 ± 9 dias. Após sete dias de internação, observou-se uma perda média de 1% no peso corporal e de 3% na EMQ ($p < 0,001$). Houve correlação significativa entre o percentual de perda de massa muscular e CB esquerdo ($r = 0,31$; $p = 0,01$). Também foi identificada uma correlação significativa entre a perda percentual da EMQ e a redução das CX ($r = 0,29$; $p = 0,02$) e da CP ($r = 0,31$; $p = 0,01$). Com o objetivo de prever a atrofia do quadríceps, foi desenvolvida uma fórmula para estimar a perda de massa muscular do músculo a partir da redução média da CX, por meio de regressão linear simples. A equação resultante foi: % Perda de MM = $1,2811 \times (\text{Média \% Perda CX}) - 0,0078$.

Conclusão: Pacientes críticos em ventilação mecânica apresentam significativa depleção muscular em apenas sete dias, a qual se associa às medidas antropométricas da CP, CX e CB. A equação desenvolvida para estimar a perda de massa muscular com base na CX parece ser uma abordagem prática e promissora para o monitoramento de pacientes críticos, especialmente em cenários com recursos limitados.

2940 - SOBREPESO E OBESIDADE NA LACTAÇÃO: RELAÇÃO COM A PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252940

SAMARA CLÉSSYA LUCENA DE AZEVEDO⁽¹⁾, ADONAY GUEDES CIRINO⁽²⁾, ANNA CLARA PALMEIRA FERREIRA⁽³⁾, MYRTIS KATILLE DE ASSUNÇÃO BEZERRA⁽³⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - PE, ⁽²⁾UNIVERSIDADE

FEDERAL DE SÃO PAULO, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Introdução: A prática do aleitamento materno exclusivo (AME) e sua manutenção são fundamentais para a saúde materno-infantil, proporcionando benefícios imunológicos, nutricionais e emocionais tanto para a mãe quanto para o bebê. No entanto, diversos fatores podem influenciar a prevalência e a duração do aleitamento, incluindo condições socioeconômicas, apoio social, fatores psicológicos e o estado nutricional materno.

Objetivos: Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo investigar a associação entre sobrepeso/obesidade materna e a continuidade da prática do aleitamento materno aos três meses, o AME e a intenção de continuar amamentando

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal realizado com 159 mulheres no período de três meses pós-parto. O estado nutricional materno foi avaliado por meio do índice de massa corporal (IMC), sendo consideradas com sobrepeso/obesidade aquelas com $\text{IMC} \geq 24,9 \text{ kg/m}^2$. Foram aplicados questionários estruturados para coletar informações sobre a prática do aleitamento materno (AM), incluindo sua continuidade aos três meses, a prevalência de AME e a intenção de continuar amamentando. As associações entre estado nutricional e os desfechos foram analisadas utilizando o teste qui-quadrado de Pearson ($P \leq 0,05$), e razões de chances (odds ratio – OR) com intervalos de confiança de 95% (IC 95%).

Resultados: Do total de participantes, 64,78% apresentavam sobrepeso ou obesidade. A análise estatística revelou diferenças significativas entre o estado nutricional e a prevalência de AM. Mulheres com sobrepeso/obesidade apresentaram maior prevalência de AM aos três meses (85,71% vs. 64,52%; $p = 0,027$) e de AME (53,06% vs. 19,35%; $p = 0,003$), além de maior intenção de continuar amamentando (93,62% vs. 70,00%; $p = 0,005$). Ao ajustar os dados para possíveis fatores de confusão, observou-se que mulheres com sobrepeso/obesidade apresentaram 3,3 vezes mais chances de continuar amamentando aos três meses (OR=3,3; IC 95%: 1,1–9,5), 4,71 vezes mais chances de praticar AME (OR=4,71; IC 95%: 1,8–12,4) e 6,29 vezes mais chances de expressar intenção de continuidade da amamentação (OR=6,29; IC 95%: 1,8–21,4).

Conclusão: Os achados deste estudo indicam que o estado nutricional materno influencia a prevalência e a continuidade do aleitamento materno, sugerindo que mulheres com sobrepeso ou obesidade apresentam maiores taxas de AME e intenção de continuidade.

2941 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA NA REDUÇÃO DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E MELHORA DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS EM PACIENTES DIABÉTICOS EM HEMODIÁLISE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252941

BARBHARA MONYQUE MORAES LEITE , SUELEN JANE RICARDO DE ALMEIDA , LUCIANA VALENTIM ALVAREZ MARTINS , THAYNARA VIDAL RODRIGUES⁽¹⁾, MONIQUE YNDAWE CASTANHO ARAUJO⁽²⁾, LIZZIANE KRETLI WINKELSTROTTER ELLER⁽³⁾, BIANCA DEPIERI BALMANT⁽³⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP), ⁽³⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)

Introdução: Pacientes com diabetes tipo 2 em hemodiálise frequentemente apresentam sintomas gastrointestinais e alterações hematológicas que comprometem a qualidade de vida e o estado nutricional. A suplementação probiótica pode auxiliar a aliviar esses sintomas por meio da modulação da microbiota intestinal. No entanto, há poucas evidências sobre a eficácia dessa abordagem nesses pacientes.

Objetivos: Avaliar o impacto da suplementação probiótica nos sintomas gastrointestinais e na melhora de parâmetros clínicos e laboratoriais de pacientes diabéticos com doença renal em hemodiálise.

Metodologia: Realizou-se um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, com 69 pacientes diabéticos submetidos à hemodiálise, divididos em grupo probiótico (GP, n=33) e grupo controle (GC, n=36). O GP recebeu cápsulas diárias contendo *Lactobacillus acidophilus*, *Streptococcus thermophilus* e *Bifidobacterium longum* durante 90 dias, enquanto o GC recebeu placebo. Avaliaram-se sintomas gastrointestinais (Gastrointestinal Symptom Rating Scale e escala de Bristol) e parâmetros bioquímicos (hemograma, função renal, hepática e de controle glicêmico), tanto no início do estudo (baseline) quanto no seguimento (follow-up). As comparações entre grupos e momentos foram realizadas pelo teste t de Student, Mann-Whitney, Wilcoxon. As análises estatísticas foram conduzidas no software Stata, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 75404923.4.0000.5515).

Resultados: Foram incluídos 69 adultos, com média de idade de $57,45 \pm 10,33$ anos, sendo 65,2% do sexo masculino. Não houve diferença estatística entre os grupos em relação à idade (GP: $58,27 \pm 10,26$ anos; GC: $56,69 \pm 10,49$ anos; $p = 0,530$). No baseline, a consistência das fezes (GP: $3,24 \pm 1,17$; GC: $3,19 \pm 1,45$; $p = 0,790$) e a frequência e

intensidade de sintomas gastrointestinais como refluxo, distensão abdominal, indigestão, diarreia e constipação não apresentaram diferenças significativas entre os grupos ($p > 0,05$). No follow-up, a consistência das fezes no GP permaneceu semelhante à do GC (GP: $3,52 \pm 1,69$; GC: $3,52 \pm 1,69$; $p = 0,966$). No entanto, foi observada uma melhora significativa na frequência (GP: $7,48 \pm 3,51$; GC: $9,86 \pm 3,89$; $p = 0,007$) e a intensidade (GP: $5,45 \pm 1,98$; GC: $7,06 \pm 2,90$; $p = 0,005$) dos sintomas de indigestão no GP. Houve ainda melhora significativa nos níveis de hemoglobina ($p = 0,048$), volume corpuscular médio ($p = 0,031$) e redução nos níveis de alanina aminotransferase ($p = 0,048$).

Conclusão: Em pacientes diabéticos com doença renal em hemodiálise, a suplementação probiótica levou a uma redução significativa na frequência e intensidade dos sintomas de indigestão, e na melhora de parâmetros hematológicos, sugerindo sua aplicação como estratégia coadjuvante no tratamento de pacientes diabéticos em hemodiálise.

2969 - COMMERCIAL PROBIOTICS PRODUCTS, CAN WE TRUST THEM?

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252969

ISABELLA SOMERA DE OLIVEIRA E SILVA⁽¹⁾, EMÍLIA MARIA FRANÇA LIMA⁽²⁾, SVETOSLAV DIMITROV TODOROV⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADES OSWALDO CRUZ, ⁽²⁾USP

Introdução: Commercial probiotic products are widely consumed due to their health benefits. However, the reliability of these products regarding viability, microbial diversity, and antimicrobial safety remains an important issue. This study analyzed the viability and microbiological diversity of probiotic strains in commercial products, focusing on their biochemical, genetic and functional characteristics, in addition to evaluating antimicrobial safety.

Objetivos: The objective of this study was to evaluate the viability, microbial diversity, and functional characteristics of probiotic strains in commercial products, comparing experimental data with the values described on the packaging, as well as investigating the antimicrobial safety of these strains.

Metodologia: The original packaging of the products indicated CFU counts between 100 million and 5 billion CFU/capsule. The experimental analysis was conducted by comparing the data with the values described on the packaging. Biochemical tests were performed to

characterize the strains, including CO₂ production tests and genetic analysis by rep-PCR. Molecular identification was carried out based on sequencing the 16S rRNA gene. Proteolytic activity was analyzed in skim milk, and diacetyl production was investigated. Antimicrobial resistance was assessed using the agar diffusion method, according to the Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) guidelines.

Resultados: Based on the comparative analysis of the experimental data and values described on the packaging some of the products failed regarding expected values of viable cells. Biochemical tests indicated that all strains presented Gram-positive and catalase-negative characteristics, with a predominant morphology of short rods. In the CO₂ production test (homo-, hetero-fermentative LAB), results indicated that some of the commercial products did not fit the description for the appropriate probiotic in the capsules. The analysis of genetic profiles by rep-PCR demonstrated homogeneity among the strains isolated from 6 products; in contrast, two products showed varied band patterns, evidencing microbiological heterogeneity. Moreover, 2 products do not present any viable cells present. Molecular identification based on sequencing of the 16S rRNA gene allowed the identification of the strains present in the analyzed products: strains of *Limosilactobacillus reuteri* were identified in 6 products, while *Lactocaseibacillus rhamnosus* was predominant in other products, but in presence of *Lactiplantibacillus plantarum* and *Lactobacillus acidophilus*. Proteolytic activity analyses indicated that isolated from the studied products *Lbs. rhamnosus*, *Lpl. plantarum*, and *Lbm. reuteri* demonstrated proteolytic capacity in skim milk. In addition, the diacetyl production capacity was investigated, as it is considered a desirable property for probiotic cultures, due to its antimicrobial properties and contribution to the typical butter aroma. In the present study, some of the obtained strains were identified as diacetyl producers. The agar diffusion method was used to assess antimicrobial resistance, in accordance with the Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) guidelines. All strains showed susceptibility to the antibiotics recommended by EFSA, except for vancomycin, which is considered intrinsic in lactobacilli. However, it was noted that *Lmb. reuteri* IS01D showed sensitivity to vancomycin. Furthermore, resistance to kanamycin was recorded in *Lpl. plantarum* IS01A and *Lmb. reuteri* IS05A. Antimicrobial resistance in probiotics raises questions about the safety of these microorganisms, since resistance genes can potentially be transferred to pathogenic microorganisms.

Conclusão: The results highlight microbiological varia-

bility and inconsistencies regarding the values declared on the packaging of commercial probiotic products. The presence of antimicrobial resistance in some strains raises concerns about the safety of these microorganisms due to the potential transfer of resistance genes to pathogens. This study provides a detailed characterization of probiotic strains available on the market, emphasizing implications for safety and efficacy in food and therapeutic applications.

2393 - PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD) EM UMA MICRORREGIÃO NO SUL DO BRASIL.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252393

MARCIA DA SILVA VARGAS⁽¹⁾, DVORA JOVELEVITHS⁽¹⁾, MARIO REIS ALVARES DA SILVA⁽¹⁾, KARINA DE VARGAS CONY⁽²⁾

⁽¹⁾UFRGS, ⁽²⁾HCPA

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica, também conhecida como MASLD, é a 4ª doença hepática mais prevalente no mundo e uma das principais causas de transplante hepático. A MASLD está associada à obesidade e à síndrome metabólica (SM), especialmente à diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Objetivos: Estimar a prevalência e identificar fatores de risco para MASLD em uma atenção primária de saúde (APS).

Metodologia: Estudo retrospectivo com 12054 pacientes atendidos na APS em uma microrregião sul do Brasil no período entre 01/2015 a 03/2018. Dados demográficos, clínico-farmacológicos, laboratoriais e dados de imagem foram coletados para avaliar perfis metabólicos e hepáticos. Todos os pacientes adultos (>18 anos) em acompanhamento na APS em questão foram incluídos. Os dados coletados foram: a) idade e sexo; b) altura, peso e índice de massa corporal (IMC); c) glicose, triglicerídeos, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, hemoglobina glicada (HbA1c); d) medicamentos em uso no momento (hipoglicemiantes, insulina, anti-hipertensivos, medicamentos hipolipemiantes); e) diagnóstico de condições médicas: DM2, hipertensão, obesidade, desnutrição, SM; g) imagem hepática: ultrassonografia, tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética; h) biópsia hepática.

Resultados: O sexo feminino foi o mais prevalente (65,4%) e a idade média foi de 55,3 anos. Dislipidemia, hipertensão e DM2 estavam presentes em 40,8%, 34,3%

e 12,2%, respectivamente, destes 13,3% usavam fármacos anti-dislipidêmicos, 19,2% medicações anti-hipertensivas e 6,7% drogas hipoglicemiantes. Foi encontrada uma glicemia de jejum >100 mg/dL em 34,5% e uma HbA1c maior que 6% em 24,1% da amostra. Apenas 10,8% dos pacientes tinham IMC descrito nos registros médicos. Destes, 30,1% tinham sobrepeso e 46,9% tinham algum grau de obesidade. Os exames de imagem hepática foram realizados em 12,6% da amostra. Destes, a detecção de esteatose ocorreu em 216 pacientes (1,8%). O termo MASLD não foi encontrado nos prontuários médicos. Cerca de 1% dos pacientes foram submetidos a biópsia hepática. Nenhum paciente foi encaminhado a um serviço especializado para MASLD.

Conclusão: Nosso estudo revelou um risco significativo para o desenvolvimento da MASLD na população analisada. A pesquisa identificou a presença de fatores de risco importantes, como níveis elevados de glicemia, sobrepeso e obesidade, além de perfis lipídicos alterados em grande parte dos participantes, associados a carência de dados de qualidade para o rastreamento da doença. A detecção precoce da MASLD é crucial para conter sua progressão. Investir em programas de educação continuada e na melhoria dos sistemas de informação em saúde é essencial para garantir o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento da MASLD.

2464 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252464

LUIZA DIAS MACHADO⁽¹⁾, JULIA GOMES PAVÃO⁽²⁾, CAROLINE DE BARROS GOMES⁽³⁾, LAURA TARIFA CEFALI⁽⁴⁾, GISLANE LELIS VILELA DE OLIVEIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNESP - INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS DE BOTUCATU, ⁽²⁾UNESP - IBB, ⁽³⁾UNESP - FMB, ⁽⁴⁾UNISANTA

Introdução: A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, cresce globalmente. O desequilíbrio energético é uma das causas e, associado à inflamação e à permeabilidade intestinal, impacta a qualidade de vida, destacando a importância de estudos e intervenções.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo avaliar o consumo alimentar e a qualidade de vida de indivíduos com sobrepeso e obesidade, correlacionando-os com

marcadores inflamatórios e de permeabilidade intestinal.

Metodologia: Este estudo observacional prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP (Processo n° 6.767.461/2024), incluiu 92 pacientes: 27 com sobrepeso, 30 com obesidade e 35 controles eutróficos. O recrutamento seguiu critérios de exclusão e classificação de IMC e circunferência da cintura. As amostras de sangue foram coletadas e armazenadas para análise de citocinas e zonulina. A qualidade de vida foi avaliada com o SF-36. Três recordatórios alimentares de 24 horas foram aplicados por telefone para estimar a ingestão de nutrientes. A dosagem de citocinas foi realizada por citometria de fluxo e a de zonulina por ELISA. A análise estatística foi feita usando ANOVA e teste de correlação de Spearman com significância de 5%. O processamento das amostras e as medições de nutrientes e biomarcadores ocorreram em colaboração com outros departamentos da UNESP.

Resultados: A amostra de 92 pacientes foi majoritariamente feminina e branca, com maior prevalência entre 19-29 anos. O grupo controle foi predominantemente caucasiano, enquanto os grupos de sobrepeso e obesidade apresentaram maior quantidade de afrodescendentes, especialmente entre os homens obesos. A obesidade grau I foi a mais prevalente. A qualidade de vida, avaliada pelo SF-36, mostrou piores resultados em indivíduos com obesidade, com diferenças significativas em quase todos os parâmetros. A correlação entre IMC e qualidade de vida foi negativa em vários parâmetros. A análise da ingestão alimentar revelou diferenças significativas nos níveis de lipídeos totais, colesterol, ácidos graxos saturados e fibras entre os grupos. Embora a permeabilidade intestinal não tenha mostrado diferenças significativas, foi observada correlação negativa com a ingestão de fibras dietéticas e positiva com lipídeos totais.

Conclusão: A pesquisa demonstra forte associação entre sobrepeso, obesidade, qualidade de vida e perfil dietético. O aumento do IMC está relacionado à piora da qualidade de vida, especialmente nos domínios físicos. A dieta rica em gorduras saturadas e açúcares foi associada a uma menor qualidade de vida. A zonulina, marcador de permeabilidade intestinal, correlacionou-se negativamente com fibras e positivamente com lipídios e açúcares. Portanto, a alimentação saudável pode melhorar a qualidade de vida e prevenir doenças crônicas.

2525 - ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION IN CANCER PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: IMPACT ON NUTRITIONAL AND FUNCTIONAL STATUS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252525

EMANUELLY VAREA MARIA WIEGERT⁽¹⁾, PATRICIA VIEIRA ANDRADE⁽¹⁾, JESSYCA DIAS CARDOSO MONTEIRO⁽¹⁾, LARISSA CALIXTO LIMA⁽¹⁾

⁽¹⁾INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)

Introdução: Nutritional care is integral to palliative oncology, as malnutrition and functional decline significantly affect patient outcomes. Addressing these challenges through an adequate nutritional care plan can help provide well-being and align care and ensure that care aligns with patient-centered goals.

Objetivos: To evaluate the impact of oral nutritional supplementation (ONS) combined with nutritional counseling on the nutritional (NS) and functional status (FS) of patients with incurable cancer receiving exclusive palliative care.

Metodologia: This prospective cohort study included adult patients with incurable cancer treated at a specialized palliative care unit between June 2021 and February 2025. Data were collected at the initiation of ONS (T0) and at follow-up visits after 30 (T1) and 60 days (T2). Longitudinal changes in body weight (BW), body mass index (BMI), mid-upper arm muscle area (MUAMA), handgrip strength (HGS), Karnofsky Performance Status (KPS), and the Patient-Generated Subjective Global Assessment Short Form (PG-SGA SF) were assessed. Paired t-tests and Wilcoxon tests were used for statistical analysis.

Resultados: A total of 148 patients were included (median age: 64.0 years; 54.7% female). No statistically significant variations were observed over time in BW, BMI, MUAMA, and KPS. However, HGS showed a statistically significant increase (T1= Δ 1.30, 95% confidence interval [95% CI] 0.61;1.99; T2= Δ 1.25, 95% CI 0.41;2.10). Additionally, PG-SGA SF demonstrated a significant improvement, with a reduction in the mean score (T1: Δ -2.88, 95%CI -3.87; -1.89) and in the proportion of patients with a score \geq 9 (T0: 59.5%; T1: 39.1%; $p < 0.001$). When analyzing the subgroup of patients who maintained or improved their parameters over time, statistically significant changes were observed in BW, BMI, MUAMA, PG-SGA SF score, HGS, and KPS ($p < 0.001$ for all), reinforcing the potential benefits of nutritional intervention in this population.

Conclusão: ONS, combined with nutritional counseling, helped improve or maintain NS and FS in patients with

incurable cancer receiving palliative care. These findings underscore the role of nutritional interventions in enhancing patient outcomes. Further research is needed to confirm long-term benefits and establish optimal nutritional strategies for this population.

2624 - ANÁLISE COMPARATIVA DE DOIS TESTES DE FORÇA MUSCULAR PARA DIAGNÓSTICO DE SARCOPIENIA EM IDOSOS COM CÂNCER INTESTINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252624

LORIANE RODRIGUES DE LIMA COSTA GODINHO⁽¹⁾, TATIANA AZEVEDO DA SILVA GUIMARÃES⁽¹⁾, MAYRA BOSSA DOS SANTOS BORGES⁽¹⁾, RAFAEL DEMINICE⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, ⁽²⁾CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: A sarcopenia, uma doença caracterizada pela perda de força e massa muscular, é prevalente em idosos com câncer intestinal. Entretanto, é desconhecido se os testes escolhidos podem impactar de forma significativa o diagnóstico.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo comparar a prevalência de sarcopenia utilizando dois testes para avaliação da força muscular.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte prospectivo realizado com 58 pacientes idosos (47% mulheres e 53% homens) com diagnóstico de câncer intestinal. A sarcopenia foi diagnosticada durante internação para tratamento cirúrgico em hospital filantrópico oncológico de Londrina/PR, de acordo com os critérios do EW-GSOP2 (2019) utilizando dois testes de força distintos: teste de sentar e levantar da cadeira (TSLC): baixa força >15 segundos (segundos) e força de preensão palmar (FPP): baixa força em mulheres <16kg e homens <27kg. Os dados coletados foram analisados no Software GraphPad Prism 8.0[®]. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a distribuição de normalidade dos dados, teste t de Student para dados paramétricos e teste de U Mann Whitney para dados não paramétricos. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para medir a associação entre as variáveis não paramétricas. O presente trabalho foi aprovado pelo CEP da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 5.243.190.

Resultados: A prevalência de sarcopenia foi 3,7 vezes maior utilizando TSLC (71%) do que com FPP (19%; $p < 0,05$), SPPB (8x10 pontos; $p < 0,05$), PP (11,5x5,6%; $r = 0,218$; $p = 0,01$), teste de correlação apresentou associação com TC (145,7x115,8 min.; $r = 0,318$; $p = 0,02$), rein-

ternação (34X18%; $r=0,342$; $p=0,02$) entre sarcopênicos e não sarcopênicos.

Conclusão: O diagnóstico de sarcopenia em pacientes idosos com câncer intestinal é influenciado pelo teste de força utilizado. Os achados destacam a importância de considerar o teste de força utilizado no diagnóstico de sarcopenia, pois isso pode ter implicações significativas para o prognóstico e o manejo desses pacientes. É importante que pesquisas futuras investiguem qual teste de força fornece a avaliação mais precisa e clinicamente relevante da sarcopenia nessa população.

2745 - COMPORTAMENTO INDICATIVOS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES DE 14 A 19 ANOS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252745

LAIANE DOS SANTOS GERALDO⁽¹⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITARIO DE ADAMANTINA

Introdução: Os transtornos alimentares (TAs) são transtornos psiquiátricos, com graves complicações clínicas. (Scagliusi 2019). As complicações clínicas decorrentes dos TAs estão relacionados principalmente ao comprometimento do estado nutricional e às práticas compensatórias inadequadas para o controle e a perda de peso, como vômito, uso de diuréticos, privação de refeições, entre outros. Essas complicações são graves, incluindo alterações endócrinas, cardíacas, pulmonares, renais, dentárias, além das seguintes doenças: hipercolesterolemia, hipoglicemia, osteopenia, osteoporose, hipocalemia, distúrbio ácido básico, anemia, lanugo, constipação, esofagite, pancreatite aguda, entre outros. Os TAs estão associados com desordens do comportamento alimentar, principalmente em adolescentes que são mais susceptíveis ao apelo midiático, e relacionados a desordem mental. (Lira 2020). Sabe-se que a AN é mais frequente entre mulheres jovens, sendo que a incidência média de relação entre homem-mulher varia de 1:10 até 1:20, e seu aparecimento é mais comum durante a adolescência e início da idade adulta (Vale, 2014). Dentro de todo esse contexto, investigar se há comportamentos que podem precipitar a AN e a BN torna-se crucial para a promoção de uma abordagem holística de saúde dos adolescentes. Esse estudo também buscará encontrar suas possíveis origens e mecanismos subjacentes. A compreensão desses aspectos permitirá não apenas a identificação de sinais precoces de alerta, mas também o desenvolvimento de estratégias preventivas

e de intervenção mais eficazes, adaptadas às necessidades do contexto escolar público.

Objetivos: **Objetivos Gerais:** Avaliar a prevalência de sinais e sintomas de transtornos alimentares (Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar) em adolescentes faixa etária de 14 a 19 anos e sua correlação com padrão de imagem corporal ou social. **Objetivos específicos:** Aplicar um questionário validado e não invasivo, para avaliar comportamentos em adolescentes que podem levar a transtornos alimentares. Descrever os comportamentos questionáveis da realidade em escolas públicas e privadas e sexo feminino e masculino, verificando possíveis diferenças entre elas. Avaliar o questionário aplicado, e identificar sinais precoces e possíveis causas de comportamentos que podem levar aos transtornos alimentares citados.

Metodologia: Este é um estudo transversal onde foi aplicado um questionário validado sobre padrões de peso e alimentação para adolescentes (QEWP-5): avaliação transcultural e adaptação para o português (em anexo). Foi aplicado em adolescentes de 14 a 19 anos, por meio de formulário online em meios de comunicação. Um bom questionário de rastreamento pode selecionar indivíduos de risco, dispensando a entrevista diagnóstica em todos os sujeitos da pesquisa, desta forma reduzindo o volume do trabalho e consequentemente, o custo financeiro. O questionário de autopreenchimento é fácil de administrar, eficiente e econômico na avaliação de grande número de indivíduos. O QEWP-5 é uma versão para adolescentes adaptadas transculturalmente para o português do Brasil do "Questionnaire of Eating and Weight Patterns - QEWP", concebido originalmente em inglês. Trata-se de um questionário de autopreenchimento de 13 itens, desenvolvido exclusivamente para identificação das manifestações iniciais do TCA em adolescentes. O questionário aborda diretamente componentes individuais e critérios de duração e frequência necessários para o diagnóstico de TCAP e BN. Levou como perguntas a relação entre comida e quantidade consumida entre determinado período, controle de ingestão de quantidade, controle de fome, relação com a imagem corporal, uso de laxantes e provocação de vômitos e exercícios físicos compensatórios. O tipo de pesquisa foi observacional, foi realizado no Google Forms e aplicado de forma online (grupos de meio de comunicação dos adolescentes), e também em formato de QR-code. O projeto foi enviado para o comitê de ética e pesquisa e foi somente realizado após aprovação e assinatura do termo de assentimento livre e esclarecido (em anexo). Foi utilizado até o momento para desenvolvimento da pesquisa, dados científicos, estudos

científicos relacionados a transtornos alimentares em adolescentes, literatura de TAs. A análise estatística foi conduzida utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, EUA). Os resultados foram expressos em frequências, médias e desvios-padrão. Para verificar se há associação ou dependência entre duas ou mais variáveis categóricas, foram utilizados os testes qui-quadrado (χ^2) ou de Fisher. Um valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: A amostra foi composta por 107 adolescentes que responderam ao questionário. Observa-se que a maioria das respostas foi proveniente de adolescentes do sexo feminino, com idade média de 17 anos, sendo predominantemente estudantes de escolas públicas. Em relação à prevalência de transtornos alimentares (TAs) na amostra, os resultados do questionário sobre padrões de peso e alimentação para adolescentes indicaram que 9 (8,4%) adolescentes apresentaram características de Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), com idade média de 16 anos, sendo 8 (89%) do sexo feminino e 7 (78%) estudantes de escolas privadas. Além disso, 1 (0,9%) adolescente foi identificado com Bulimia Nervosa (BN) purgativa (idade = 18 anos; feminino; escola pública). Nenhum adolescente apresentou sintomas de BN não purgativa. Assim, a maior parte da amostra (90,7%) não foi diagnosticada com TCAP ou BN. Embora as perguntas isoladas não indiquem um transtorno alimentar específico, sua análise individual sugere que, apesar da prevalência de TAs ser de 9,4%, existem padrões de comportamento alimentar transtornado entre os adolescentes. A evidência que 65% dos adolescentes relataram episódios de comer exageradamente em um período de duas horas (7% relatam esse comportamento diariamente). Entre eles, 53% indicaram uma sensação de perda de controle ao comer, comportamento típico de TCAP e BN. É interessante destacar os comportamentos inadequados entre os pacientes que relatam comer exageradamente ($n= 71$) sendo que deses, a maioria come muito rápido (72%), comem até seu estômago doer ou passar mal (52%), comem sem fome (69%), comem grande quantidade de comida durante o dia sem ter comido nada no café da manhã, almoço ou jantar (67%), comem só porque não queria que alguém olhasse a quantidade que comeria (32%) e sentem-se culpados depois de comer muita comida (67%). Quanto ao controle da ingestão alimentar, 29% dos adolescentes relataram sentir-se muito ou extremamente mal por não conseguirem controlar a quantidade de comida. No que se refere à imagem corporal, 89% dos participantes indicaram que o peso ou a forma corporal influen-

ciam significativamente sua autoimagem. Além disso, 21 adolescentes (19,6%) relataram indução de vômito para perda de peso. É apresentada a comparação das respostas do questionário entre escolas da rede pública e privada. As principais diferenças estatisticamente significativas indicam que os alunos da rede privada apresentam uma relação mais problemática com a alimentação em comparação com os da rede pública, destacando-se nas perguntas: “comeu grande quantidade de comida sem estar com fome”, “sentiu-se culpado depois de comer muita comida”, “sentiu-se mal ao comer muito ou além do que acredita ser o ideal para si” e “sentiu-se mal por não conseguir parar ou controlar a quantidade e o que comia”. Em relação às questões sobre peso e forma corporal, as respostas da rede privada mostraram maior prevalência de “extrema importância” ou “bastante importância” atribuídas a esses aspectos, quando comparadas às escolas públicas. Por outro lado, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas perguntas relacionadas aos mecanismos compensatórios, exceto para itens específicos. Alunos da rede privada relataram com maior frequência práticas como provocar vômito, uso de laxantes, jejum prolongado, uso de medicamentos para emagrecer e exercícios físicos compensatórios para evitar o ganho de peso. Um estudo transversal conduzido em 2009 no estado do Mato Grosso, com 1.209 adolescentes de 14 a 19 anos, também utilizou o mesmo instrumento deste estudo — o Questionário sobre Padrões de Alimentação e Peso — para diagnosticar BN e TCAP. Os resultados indicaram uma prevalência de TCAP de 24,6%. Os fatores associados incluíram o sexo feminino (RP = 1,93; IC95%: 1,47-2,53), idade entre 15 e 19 anos (RP = 2,60) e preocupação com a imagem corporal (RP = 1,76). No presente estudo, a escolha por trabalhar com adolescentes se justifica pelo fato de que, nessa fase da vida, ocorrem transformações afetivas, sociais e corporais. A aparência física assume um papel fundamental na construção da identidade pessoal, tornando os adolescentes mais suscetíveis a problemas e transtornos relacionados ao comportamento alimentar. Embora existam métodos mais complexos para diagnosticar e investigar possíveis TAs, optou-se por um questionário de autorrelato devido à sua natureza menos invasiva, baixo custo e fácil aplicação. Uma limitação do presente estudo é a dificuldade de comparabilidade com outras pesquisas, dado o uso de diferentes métodos e instrumentos para diagnosticar TAs. Além disso, há poucos estudos que investigam TAs em amostras representativas de adolescentes de 14 a 19 anos. A maioria dos trabalhos se concentra em amostras de conveniência, investigando comportamen-

tos alimentares inadequados ou possíveis TAs. Mesmo em contextos internacionais, poucos estudos exploram a compulsão alimentar em adolescentes. A literatura tem focado quase exclusivamente em amostras clínicas e no sexo feminino.

Conclusão: Este estudo investigou padrões de peso e alimentação em adolescentes, com base em um questionário que explorou imagem corporal, comportamentos alimentares e práticas compensatórias. Embora a prevalência específica de Transtornos Alimentares (TAs) tenha sido relativamente baixa (9,4%), os resultados indicam a presença de comportamentos alimentares transtornados, incluindo episódios de compulsão alimentar e uso de práticas compensatórias. A autoimagem mostrou-se fortemente influenciada pelo peso e forma corporal, com impacto significativo na autoestima dos participantes. As análises revelaram diferenças marcantes entre os gêneros, com as meninas apresentando uma relação mais problemática com a alimentação, maior frequência de práticas compensatórias e uso de métodos purgativos. Esses achados destacam a necessidade de atenção especial à saúde mental e emocional das adolescentes, considerando a pressão social e cultural sobre a aparência física. Além disso, as comparações entre estudantes de escolas públicas e privadas evidenciaram que os alunos da rede privada demonstraram maior preocupação com o peso e a forma corporal, além de utilizarem práticas compensatórias com mais frequência. Esse padrão pode refletir influências socioeconômicas e culturais que reforçam ideais de beleza e normas corporais, contribuindo para comportamentos alimentares inadequados. Os resultados reforçam a importância de programas de educação nutricional voltados à promoção de hábitos alimentares saudáveis, ao combate das práticas compensatórias e à construção de uma imagem corporal positiva. É fundamental desmistificar ideais irreais de beleza e incentivar uma relação saudável com a alimentação e o corpo, especialmente entre adolescentes, que estão em uma fase crítica de desenvolvimento físico e emocional.

2813 - COMPREHENSIVE COMPARATIVE ANALYSIS OF SERUM NUTRITION-INFLAMMATION BIOMARKERS TO PREDICT SYMPTOM BURDEN IN OUTPATIENTS WITH INCURABLE CANCER

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252813

LARISSA CALIXTO LIMA⁽¹⁾, GABRIELLE CARDOSO MANGIA⁽²⁾, KAREM NAYANNE SANTOS DUTRA⁽²⁾, DAYANNE ESCOVINO DE MATTOS CLAPP⁽³⁾

⁽¹⁾INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA), ⁽²⁾INCA, ⁽³⁾INTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Introdução: Although nutrition-inflammation biomarkers (NIB) have a recognized role in predicting survival in patients with advanced cancer, few studies have explored their association with symptoms burden.

Objetivos: To compare the role of different serum NIB in predicting symptom burden in outpatients with incurable cancer.

Metodologia: Retrospective and longitudinal study with analysis of medical records of patients with incurable cancer. Symptom burden was calculated by adding the individual scores of each reported symptom of the Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) and considered clinically significant when ≥ 3 . Serum NIB evaluated were albumin, C-reactive protein (CRP), CRP/albumin ratio (CAR), neutrophil-to-albumin ratio (NAR), lymphocyte-to-C-reactive protein ratio (LCR), neutrophil/lymphocyte ratio (NLR), inflammatory burden index (IBI), lymphocyte-albumin score (LA) and prognostic nutritional index (PNI). Receiver operating characteristic curves (AUC) were used to define the optimal cutoff points for NIB. Association between NIB and changes in symptom burden over time was assessed using generalized estimating equations (GEE).

Resultados: The sample (n = 941) was randomized into development (DG; n = 669; ~70%) and validation group (VG; n = 272; ~30%). The optimal cutoff points of the NIB related to symptom burden were albumin ≥ 4.5 mg/L, CAR ≥ 1.3 , NAR ≥ 1.54 , LCR = 4.2, IBI ≥ 20.0 (AUC for DG ranging from 0.61 to 0.69 and for VG ranging from 0.58 to 0.67). NLR and LA do not present discriminatory accuracy (AUC < 0.60) in DG and were not selected for validation analyses. According to GEE multivariate model evaluated in VG, CRP, CAR, LCR, IBI and PNI classified according to the cutoff points defined in the DG were significantly associated with temporal changes in symptom burden, with the worse the inflammation, the worse the symptom burden.

Conclusão: Optimal cutoff points were validated for CRP, CAR, LCR, NLR and IBI and all were associated with tem-

poral changes in symptom burden in outpatients with incurable cancer.

2877 - SEQUENCIAMENTO METAGENÔMICO SHOTGUN REVELA DIFERENÇAS FUNCIONAIS DO MICROBIOMA INTESTINAL DE ULTRAMARATONISTAS COM DIFERENTES PERFIS CORPORAIS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252877

GIULIO KAI SARAGIOTTO⁽¹⁾, BÁRBARA GECIANA TOMAZ DOS SANTOS⁽¹⁾, TAISA BELLI⁽¹⁾, LUCÉLIA CABRAL⁽²⁾, ADRIANE E. ANTUNES DE MORAES⁽³⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, ⁽³⁾FCA/UNICAMP

Introdução: A obesidade altera o microbioma intestinal (GM), favorecendo o desenvolvimento de doenças inflamatórias intestinais. A ultramaratona leva o organismo humano ao extremo, mas seus efeitos na composição e metabolismo do GM carecem de evidências.

Objetivos: O objetivo deste estudo, foi investigar o metabolismo e potencial funcional do microbioma intestinal de corredores com diferentes perfis corporais em uma ultramaratona de montanha com 217 km, através do sequenciamento metagenômico shotgun.

Metodologia: O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp (n° 4.179.685). Dentre os ultramaratonistas masculinos participantes da Brazil 135 Ultramarathon (BR135) edição 2021 que atenderam aos critérios de inclusão, dois foram selecionados: um de melhor desempenho (7º lugar) (eutrófico) e outro mais lento (113º lugar) (obeso). Medidas antropométricas foram coletadas uma semana antes da prova. Amostras fecais foram obtidas 7 dias antes (T1), 10 minutos após (T2) e uma semana após a prova (T3). A análise funcional do sequenciamento metagenômico shotgun foi realizada via HUMAnN 3 e UniRef90, com classificação funcional nas bases de dados MetaCyc, Gene Ontology (GO), PFAM e EggNOG, Enzyme Commission Number (EC) (famílias enzimáticas) e PFAM (famílias proteicas). A abundância diferencial foi analisada no software BiomeHub encode stats 1.0.14. Os ácidos graxos de cadeia curta foram analisados por cromatografia gasosa. Quantificou-se íons de amônia com eletrodo seletivo.

Resultados: O heatmap da análise funcional evidencia diferenças entre os atletas, possivelmente relacionadas ao estado nutricional e à composição corporal. Metabólitos, como ácidos graxos poli-insaturados e aminoácidos específicos, indicam variações no metabolismo

energético, na disponibilidade de vitaminas e no estresse oxidativo. No atleta obeso, há indícios de resistência à insulina e alterações no metabolismo lipídico, enquanto o atleta eutrófico apresenta maior eficiência energética e adaptação ao exercício. No T1, o atleta eutrófico apresentou aumento de 13,4% no ácido acético, seguido de -74,1% no T2. O ácido propiônico reduziu -29,5% no T1 e -90,1% no T2. O ácido butírico diminuiu 23,3% no T1 e -81,4% no T2, enquanto os íons de amônia reduziram 45,5% no T2. No corredor obeso, todos os AGCC diminuíram no T1. Propionato e butirato reduziram em 43,4% e 55,3%, respectivamente e retornaram próximo aos níveis basais no T2. Íons de amônia reduziram -61% e aumentaram 81,8% no T2.

Conclusão: A ultramaratona alterou o metabolismo do microbioma intestinal dos corredores, causando variações nas concentrações fecais dos metabólitos. Esses achados indicam potenciais biomarcadores para entender as adaptações metabólicas em atletas com diferentes composições corporais e possíveis relações com a saúde. Além disso, essas mudanças, associada a outros marcadores de performance, podem ter influenciado a classificação na prova de ambos participantes.

2883 - ADAPTAÇÃO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL REDUZIDA (MANR) USANDO PONTOS DE CORTE DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA ESPECÍFICOS PARA SEXO E POPULAÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252883

JARSON P. COSTA-PEREIRA⁽¹⁾, CARLA M. PRADO⁽²⁾, MARIA CRISTINA GONZALEZ⁽³⁾, ANA P. T. FAYH⁽⁴⁾

⁽¹⁾UFPE, ⁽²⁾UNIVERSITY OF ALBERTA, ⁽³⁾UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS, ⁽⁴⁾UFCSPA

Introdução: A Mini Avaliação Nutricional Reduzida (MANr) identifica o risco e diagnóstico de desnutrição. Todavia, o uso do índice de massa corporal (IMC) ou de um ponto de corte universal para a circunferência da panturrilha (CP <31cm) pode não ser ideal.

Objetivos: Propor uma adaptação da MANr para classificar risco e desnutrição, com pontos de corte da CP específicos para sexo e população, e avaliar seu valor preditivo para mortalidade em idosos hospitalizados com diferentes condições clínicas.

Metodologia: Estudo de coorte com coleta de dados prospectiva incluindo idosos (≥60) hospitalizados por diversas causas. Peso (kg), altura (m), IMC (kg/m²) e CP (cm) foram mensurados. A CP foi ajustada para o IMC em pacientes com excesso de peso (-3 cm para IMC 25-

29,9; -7 cm para IMC 30-39,9; -12 cm para IMC \geq 40). Os demais dados da MANr foram coletados: perda de peso não intencional, redução da ingestão, mobilidade, condições agudas ou estresse psicológico, e fatores neuropsiquiátricos. Foram avaliadas quatro abordagens da MANr: 1) usando o IMC, 2) usando a CP $<$ 31 cm (abordagens tradicionais), 3) usando a CP \leq 33/34 cm (mulheres/homens), 4) usando a CP corrigida para IMC \leq 33/34 cm (novas propostas). Pacientes com MANr $<$ 7 foram classificados como desnutridos e 8-11 em risco nutricional. O valor preditivo para mortalidade foi avaliado por seleção máxima de log-rank e regressão de Cox. O acompanhamento ocorreu por \approx 2 anos, com verificação da mortalidade via prontuários eletrônicos e ligações para os familiares.

Resultados: Foram incluídos 242 pacientes (58,8% homens, idade mediana: 68 anos; 36,6% com diagnóstico oncológico). Pela MANr, a desnutrição foi identificada em 21,9% dos pacientes usando o IMC e em 25,2% com CP $<$ 31 cm. Com CP \leq 33/34 cm (sem ajuste), a prevalência aumentou para 36%, e usando a CP ajustada para IMC, aumentou para 41,7%. A mortalidade foi maior entre desnutridos usando a CP ajustada (63,6%) do que pelo IMC (38,2%, $P < 0,001$). Pela seleção de log-rank, os escores associados à maior mortalidade foram: $<$ 11 (risco) ao usar o IMC, $<$ 9 (risco) ao utilizar a CP $<$ 31, e $<$ 7 (desnutrição) ao considerar a CP com e sem ajuste (\leq 33/34). Pela regressão de Cox, a desnutrição pela MANr com CP \leq 33/34 cm, com e sem ajuste, apresentou melhor valor preditivo para mortalidade (HR: 3,47; IC 95%: 1,98–6,07 e HR: 3,25; IC 95%: 1,83–5,80), superando IMC (HR 2,81; IC 95% 1,61–4,92) e CP $<$ 31 cm (HR 2,58; IC 95% 1,46–4,56). Todos os P valores $< 0,001$.

Conclusão: Nosso estudo propôs a adaptação da MANr para identificar risco e diagnóstico de desnutrição em idosos hospitalizados, destacando a importância da CP com pontos de corte específicos para sexo e população. Nossa abordagem identificou mais indivíduos com desnutrição e apresentou melhor valor prognóstico (melhor valor preditivo para mortalidade). O uso de marcadores de massa muscular com pontos de corte adequados (ex.: CP) pode auxiliar no diagnóstico de desnutrição na obesidade.

2884 - POTENCIAL PROGNÓSTICO DA CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO NA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR ESPECÍFICA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252884

JARSON P. COSTA-PEREIRA⁽¹⁾, JOSÉ REGINALDO ALVES DE QUEIROZ-JUNIOR⁽²⁾, CLAUDIA PORTO SABINO PINHO⁽³⁾, POLIANA COELHO CABRAL⁽¹⁾

⁽¹⁾UFPE, ⁽²⁾HOSPITAL BARÃO DE LUCENA, ⁽³⁾HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFPE

Introdução: A força muscular específica (FME) é calculada pela razão entre força e massa muscular (MM), refletindo a capacidade de gerar força. Contudo, apenas métodos de imagem ou bioimpedância foram utilizados para estimar a MM no cálculo da FME.

Objetivos: Explorar o potencial prognóstico da circunferência do braço (CB) no cálculo da FME para prever a mortalidade em até 6 meses de idosos hospitalizados, identificando o critério melhor associado ao desfecho, indicando um pior prognóstico.

Metodologia: Estudo de coorte com coleta de dados prospectiva incluindo idosos (\geq 60 anos) hospitalizados por diversas causas. Peso (kg), altura (m), índice de massa corporal (IMC em kg/m²), CB (cm) e força de preensão palmar (FPP, kg) foram avaliados. A FME adaptada foi calculada como a razão entre FPP e CB (FPP/CB). A seleção máxima de log-rank identificou o critério da FME adaptada mais fortemente associado com a mortalidade em até 6 meses. A regressão de Cox, ajustada para idade, sexo, comorbidades e diagnóstico de internação, avaliou as associações independentes entre os critérios individuais (CB e FPP) e combinados (FME adaptada com CB) na predição dos desfechos de interesse. A mortalidade foi verificada por prontuários eletrônicos e ligações para familiares.

Resultados: Foram incluídos 226 pacientes (57,5% homens, idade média: 69,8 \pm 7,5 anos; IMC mediano: 25,9 kg/m²; 37,6% com diagnóstico oncológico e 19,5% com doenças cardiovasculares). A incidência de mortalidade em até 6 meses foi de 14,2%. Os critérios da FME adaptada com CB mais fortemente associados à maior mortalidade foram $<$ 0,53 kg/cm para homens e $<$ 0,30 kg/cm para mulheres. Isoladamente, a CB não se associou à mortalidade (HR 1,07; IC 95% 0,92–1,25; $P = 0,14$), enquanto reduções na FPP aumentaram o risco em 13% (HR 1,13; IC 95% 1,06–1,25; $P < 0,001$). No entanto, a FME adaptada com CB apresentou maior valor prognóstico: valores reduzidos aumentaram o risco de mortalidade em 4 vezes (HR 4,00; IC 95% 1,85–8,66; $P < 0,001$).

Conclusão: Nosso estudo demonstra o valor prognóstico

da CB na avaliação da FME como marcador funcional dos membros superiores, refletindo potencialmente a capacidade de gerar força. Embora sejam necessários novos estudos para validar esse marcador com o padrão-ouro da FME, nossos achados reforçam a importância de um indicador antropométrico que pode facilitar a estimativa da FME na prática clínica, especialmente em contextos onde métodos mais robustos são limitados.

2934 - ÍNDICE GLOBAL DE CALIDAD DE LA DIETA EN 8 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA, COMPARACIÓN ENTRE LOS DATOS DEL ESTUDIO LATINO AMERICANO DE NUTRICIÓN Y SALUD (2014-2015) Y EL GLOBAL DIET QUALITY PROJECT (2021-2023).

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252934

GEORGINA GOMEZ⁽¹⁾, GEISON RIVERA⁽¹⁾, MARCO SEGURA⁽¹⁾, DAHIANA QUESADA⁽¹⁾, FERNANDA PIZARRO⁽¹⁾, RAQUEL ARRIOLA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Introdução: El Global Dietary Recommendation Score (GDR) permite evaluar la calidad de la dieta y las prácticas alimentarias a través de la evaluación del consumo de grupos de alimentos relacionados con el riesgo y la protección contra Enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivos: Comparar el GDRS de una muestra representativa de la población urbana de siete países de América Latina con los análisis realizados por el "Proyecto de Calidad de la Dieta Global" (The Global Diet Quality Project) en los años 2023-2024.

Metodología: La calidad de la dieta se evaluó a través de la metodología propuesta por el Global Diet Quality Project, a través de un cuestionario que mide el consumo de 29 grupos de alimentos el día anterior a la entrevista. Este índice de diversidad de la dieta (IDD), el consumo de 5 grupos de alimentos básicos, consumo de alimentos protectores y de riesgo contra enfermedades y el índice de recomendaciones dietéticas globales. Se compararon los datos de los sujetos de Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Perú y Venezuela, que participaron en el Estudio Latino Americano de Nutrición y Salud (2014-2015). utilizando un recordatorio de 24 horas para identificar el consumo de los 29 grupos de alimentos analizados. Estos datos se compararon con los datos disponibles en la página del Global Diet Quality Project (<https://www.dietquality.org>) (2021-2023). Se utilizó una prueba de t de una muestra que se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 22.

Resultados: El IDD aumentó en todos los países. En

Chile se dio el mayor incremento (35%) y el menor en Venezuela (21%), quien también tiene el menor IDD entre todos los países. El porcentaje de participantes que cumple con una dieta diversa aumento en todos los países, siendo Chile el país con el mayor porcentaje (89%) y Venezuela con el menor (63%). El porcentaje de participantes que cumple con el consumo de 5 alimentos básicos al día aumentó en Chile y Perú, (3.7 y 4.2 veces, respectivamente). Este aumento fue menos notorio en Costa Rica, y Ecuador, (alrededor de un 14%). El puntaje de consumo de alimentos protectores contra ECNT aumento en todos los países, a excepción de Brasil, mientras que el consumo de alimentos de riesgo aumentó en Chile y Perú, disminuyó en Brasil, Colombia, Ecuador y Venezuela y se mantuvo igual en Costa Rica; por lo que el GDRS aumentó significativamente ($p < 0.001$) en todos los países excepto en Brasil ($p < 0.001$). El GDRS promedio está lejos de una dieta de alta calidad.

Conclusão: El Índice de Diversidad de la Dieta y el consumo de 5 alimentos básicos aumentó en todos los países, con Chile y Perú destacando. El consumo de alimentos protectores y el GDRS mejoró en todos menos Brasil. Los indicadores de calidad presentaron una tendencia a mejorar, sin embargo, la magnitud del cambio varió entre los países. Brasil fue el único país donde el índice de recomendaciones dietéticas globales disminuyó significativamente durante este periodo. Estos resultados sugieren que, si bien hay avances en la calidad de la dieta en la región aún está lejos de ser óptima.

2966 - ADEQUAÇÃO PROTEICA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE CORONARIANA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252966

SUSY DEISIANE OLIVEIRA CARVALHO DE ANDRADE⁽¹⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - PE

Introdução: A terapia nutricional enteral (TNE) adequada no paciente crítico contribui para redução nas taxas de infecção, no tempo de ventilação mecânica e na cicatrização de feridas, consequentemente, reduzindo tempo de internamento e mortalidade.

Objetivos: Associar variáveis demográficas, clínicas e antropométricas com a adequação proteica de pacientes em TNE exclusiva, no sétimo dia de internamento em uma unidade coronariana (UCO).

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, na UCO de um hospital particular de referência em Pernambuco. A amostra foi composta de 30

indivíduos adultos e idosos, no período de janeiro a dezembro de 2024, de ambos os sexos, que estavam em TNE exclusiva, com tempo mínimo de TNE exclusiva de 7 dias, através de dados do prontuário eletrônico. Foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, tempo de permanência na UCO, peso, quantidade de gramas/dia de proteína recebida pela TNE, e glicemia pós prandial (HGT) mínima e máxima. Todas as variáveis foram coletadas no dia 7 de internamento na UCO. Os dados foram tabulados no Programa Excel 2010 e a análise estatística realizada pelo Statistical Package For Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Para a comparação entre médias e medianas de amostra independentes foram utilizados o teste t de Student e U de Mann-Whitney, respectivamente. Foi utilizado o nível de significância de 5% para rejeição da hipótese de nulidade

Resultados: Ao analisar as variáveis clínicas e antropométricas com a adequação proteica na TNE no sétimo dia de internamento, não houve associação significativa entre a idade dos pacientes e a inadequação proteica ($p=0,387$). Em relação a glicemia pós prandial (HGT) foi encontrada a média de $183,25\text{mg/dL} \pm 65,1$ para HGT máximo nos pacientes que adequaram a proteína, e a média de $120,75\text{mg/dL} \pm 31,29$ para HGT mínimo, porém não houveram associação significativa em relação a inadequação proteica com ($p=0,321$) para HGT máximo e ($p=0,438$) para HGT mínimo. No entanto, o peso com mediana de 68kg (P25 60kg-P75 87kg) apresentou associação significativa no sétimo dia ($p=0,006$). Além disso, também houveram associação entre a quantidade de gramas de proteínas recebidas entre os pacientes que adequaram a TNE, com média de $79,25\text{g} \pm 11,12$, e os que inadequaram a TNE com média de $30,54\text{g} \pm 25,65$ ($p=0,000$).

Conclusão: Diante dos achados, reforça-se a importância da monitorização da adequação proteica de pacientes internados em unidades de terapia intensiva coronariana, com o envolvimento de toda a equipe multiprofissional para a implementação de planos de ação para correção das principais causas relacionadas a inadequação, garantindo assim um aporte proteico adequado aos pacientes e melhores desfechos clínicos.

2943 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E SARCOPENIA EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL NO AMAZONAS: IMPACTO NO PROGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252943

BEATRIZ FIUZA GONDIM DA SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ADVENTISTA DE MANAUS

Introdução: O câncer colorretal (CCR) representa uma das principais neoplasias no Brasil, com altas taxas de morbimortalidade. A desnutrição e a sarcopenia são frequentes nesses pacientes, impactando negativamente o prognóstico. A detecção precoce dessas condições pode melhorar os desfechos clínicos.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e a presença de sarcopenia em pacientes com CCR antes e após a cirurgia, correlacionando a sarcopenia com o prognóstico pós-operatório. O estudo busca contribuir para estratégias de intervenção nutricional e otimização do tratamento oncológico.

Metodologia: Estudo longitudinal observacional, conduzido em dois estágios (pré e pós-operatório), seguindo o Checklist STROBE. A amostra incluiu 55 pacientes com CCR atendidos na FCECON-AM entre agosto de 2024 e janeiro de 2025. A avaliação nutricional envolveu antropometria (IMC, circunferência da panturrilha), dinamometria (força de prensão manual) e Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP). O diagnóstico de sarcopenia baseou-se na circunferência da panturrilha e no escore SARC-CalF. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAM (CAAE: 6.648.104), e os participantes assinaram o TCLE. Este estudo integra um projeto de mestrado e iniciação científica, com coletas de dados ainda em andamento para ampliar a compreensão dos desfechos clínicos e fortalecer a análise estatística.

Resultados: Entre os pacientes avaliados, 62,3% eram homens, com predomínio na faixa etária de 50 a 69 anos (52,8%). No pré-operatório, 38,1% estavam eutróficos (IMC), 65,4% apresentavam desnutrição grave (ASG-PPP) e 32,7% tinham sarcopenia. No pós-operatório, 46,2% dos 15 pacientes avaliados estavam eutróficos, e apenas 20% mantiveram o diagnóstico de sarcopenia. A redução da sarcopenia sugere impacto positivo da intervenção cirúrgica e suporte nutricional. Além disso, observou-se que 20% dos pacientes que estavam com sarcopenia no pré-operatório evoluíram para internação em UTI devido a complicações pós-operatórias. A desnutrição grave pré-operatória ressalta a necessidade

de rastreamento e intervenção precoce para minimizar perdas musculares e melhorar os desfechos clínicos.

Conclusão: Os achados deste estudo reforçam a relevância da triagem nutricional e do manejo da sarcopenia em pacientes com câncer colorretal. A redução da sarcopenia no pós-operatório sugere impacto positivo da intervenção cirúrgica e do suporte nutricional, porém, os casos que evoluíram para UTI evidenciam a gravidade dessa condição. Estratégias nutricionais e terapêuticas personalizadas devem ser implementadas precocemente para minimizar complicações, melhorar a recuperação e otimizar os desfechos clínicos. O estudo segue em andamento, com novas coletas de dados para aprofundar a análise e contribuir com evidências mais robustas sobre a relação entre sarcopenia e prognóstico oncológico.

2599 - CARACTERIZAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL NO AMBIENTE HOSPITALAR E BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252599

BRUNA SOUZA PEDREIRA

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o incidente que resulta em algum dano ao paciente, é definido como evento adverso (EA), é causado pelo cuidado à saúde e não pela doença ou condição de base e que gera prolongamento no tempo de internação ou resulta em incapacidades permanentes ou temporária ao paciente. A Terapia Nutricional Enteral (TNE) possui a finalidade de manter ou recuperar o estado nutricional de pacientes que estejam ou não desnutridos, por meio da Nutrição Enteral (NE), com o objetivo de assegurar a manutenção dos sistemas, tecidos e órgãos.

Objetivos: Descrever os eventos adversos que ocorrem em pacientes adultos com TNE no ambiente hospitalar e reconhecer quais são as boas práticas de enfermagem aplicadas nos cuidados em TNE.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, composta por artigos dos últimos 05 anos e guias e manuais de associações de saúde.

Resultados: Foi possível caracterizar 23 EA que ocorreram em quatro momentos: inserção de dispositivo, manutenção do dispositivo, administração de dieta e remoção do dispositivo. São eles, saída inadvertida e descolamento de dispositivo, obstrução de sonda e esofágica, epistaxe, desconforto nasal, lesão nasal ou lesão por pressão, broncoaspiração, pneumonia aspirativa, pneumotórax, hidropneumotórax, derrame pleural, pleurite, perfurações (gástrica, intestinal, intracraniana, esofágica e da traqueia), lesão esofágica, síndrome da sonda enteral, sangramento, dieta administrada em trato respiratório, volume infundido diferente do prescrito e conexão incorreta. As boas práticas de enfermagem englobam administração de dieta com o paciente em decúbito elevado de 30° a 45°, diluição correta de medicamentos, confirmação do posicionamento da sonda enteral por radiografia de tórax, fixação correta e avaliação constante de sinais e sintomas de alerta.

Conclusão: Tornou-se evidente que pacientes adultos internados em hospitais e com diversas situações de saúde que necessitam de TNE, estão suscetíveis a serem vítimas de EA durante esta modalidade, devido ser uma atividade complexa e envolver diversas pessoas e processos em seus momentos de execução: de inserção de um dispositivo para conseguir uma via acesso, de administração da dieta, de manutenção e de remoção. E tendo a enfermagem como última barreira de segurança contra incidentes com danos aos clientes e a principal fornecedora de cuidados diretos aos indivíduos, é primordial que a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde envolvidos no cuidado, estejam munidos de conhecimento técnico-científico, para o reconhecimento de EA e para a realização de ações preventivas evidenciadas pelas boas práticas de enfermagem, para a manutenção e aumento da segurança do paciente.

Conclusão: Tornou-se evidente que pacientes adultos internados em hospitais e com diversas situações de saúde que necessitam de TNE, estão suscetíveis a serem vítimas de EA durante esta modalidade, devido ser uma atividade complexa e envolver diversas pessoas e processos em seus momentos de execução: de inserção de um dispositivo para conseguir uma via acesso, de administração da dieta, de manutenção e de remoção. E tendo a enfermagem como última barreira de segurança contra incidentes com danos aos clientes e a principal fornecedora de cuidados diretos aos indivíduos, é primordial que a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde envolvidos no cuidado, estejam munidos de conhecimento técnico-científico, para o reconhecimento de EA e para a realização de ações preventivas evidenciadas pelas boas práticas de enfermagem, para a manutenção e aumento da segurança do paciente.

2608 - IMPACTO DA DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y-ROUX NA EXPRESSÃO DE GENES RELACIONADOS AO METABOLISMO DE FERRO E COBRE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252608

CAMILA SHIMIZU⁽¹⁾, PRISCILA SALA KOBAL⁽¹⁾, MARIANA DOCE PASSADORE⁽¹⁾, RAQUEL SUSANA MATOS DE MIRANDA TORRINHAS⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO, ⁽²⁾FMUSP

Introdução: A derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) é eficaz no tratamento da obesidade, mas pode causar alterações na expressão gênica intestinal, comprometendo o metabolismo do ferro e do cobre, o que pode levar a suas deficiências.

Objetivos: Esse estudo teve como objetivo analisar a expressão de genes intestinais, relacionados com o me-

tabolismo de cobre e ferro em pacientes submetidos a DGYR.

Metodologia: A DGYR pode influenciar a expressão de mediadores moleculares envolvidos no metabolismo da vitamina, devido às alterações anatômicas intestinais. Após aprovação do Comitê de Ética do HC-F-MUSP (CAPPesq1011/09) e CONEP – Plataforma Brasil (19339913.0.0000.0068), foram realizadas biópsias intestinais (duodeno, jejuno e íleo) por enteroscopia de duplo balão em 20 mulheres obesas (idade: $46,9 \pm 6,2$ anos; IMC: $46,5 \pm 5,3$ kg/m²) antes e 3 meses após a DGYR (IMC: $38,2 \pm 4,2$ kg/m²). A expressão gênica foi analisada por microarray (Human GeneChip 1.0 ST array, Affymetrix), e a validação do gene CP foi realizada por RT-qPCR Taqman® (Life Technologies, EUA), devido à sua alteração significativa em todos os segmentos intestinais.

Resultados: Os resultados do microarray mostraram que a DGYR alterou a expressão de genes envolvidos na homeostase de ferro e cobre, indicando adaptações intestinais no pós-cirúrgico. O DMT1 aumentou no duodeno excluso ($+0,421$, $p < 0,05$), sugerindo a tentativa de um mecanismo compensatório para otimizar a absorção de ferro. Já a ceruloplasmina (CP) apresentou redução significativa em todas as regiões intestinais, com a maior queda no jejuno ($-1,017$, $p < 0,05$), seguida do duodeno ($-0,633$, $p < 0,05$) e íleo ($-0,764$, $p < 0,05$), o que pode comprometer a oxidação e transporte do ferro, aumentando o risco de deficiências nutricionais. A validação por RT-qPCR confirmou essa redução. O gene LOX teve redução no duodeno ($-0,333$, $p < 0,05$) e jejuno ($-0,450$, $p < 0,05$), sugerindo impacto na integridade da mucosa e absorção prejudicada.

Conclusão: A DGYR alterou a expressão de genes essenciais no metabolismo do ferro e cobre, sugerindo um impacto direto na absorção e transporte desses minerais. A redução da CP e LOX pode comprometer a homeostase intestinal, elevando o risco de deficiências nutricionais. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias nutricionais no pós-operatório para prevenir complicações metabólicas. Este estudo tem apoio FAPESP para Bolsa IC 2024/06159-6.



27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER

2339 - O PAPEL DAS ANTOCIANINAS, CATEQUINAS E QUERCETINA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252339

ADRIELE VANESSA PIRES DE LIMA⁽¹⁾, NATÁLIA DE SOUSA MORAIS⁽²⁾, ADRIANA SOUZA⁽³⁾

⁽¹⁾3933237, ⁽²⁾FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU, ⁽³⁾FACULDADE DE CIÊNCIAS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO PORTO

Introdução: O câncer é uma doença multifatorial influenciada por fatores genéticos e ambientais. A má alimentação está associada a 20% dos casos em países em desenvolvimento. A nutrigenômica investiga como nutrientes e compostos bioativos influenciam a expressão gênica na prevenção do câncer.

Objetivos: Avaliar o papel dos compostos bioativos, como catequinas, quercetinas e antocianinas, na modulação de fatores genéticos relacionados ao câncer, explorando sua aplicabilidade na prevenção e no tratamento da doença dentro do contexto da nutrigenômica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada na metodologia de Prodanov (2013). A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, Google Acadêmico e INCA, incluindo artigos publicados entre 2009 e 2023, nos idiomas português e inglês. Os descritores utilizados foram “nutrigenômica”, “câncer”, “compostos bioativos”, “nutrigenômics”, “bioactive compounds”, “anthocyanin”, “quercetin” e “catechin”, combinados para ampliar a abrangência da pesquisa. Foram incluídos estudos que abordavam a interação desses compostos com o câncer sob a ótica da nutrigenômica, enquanto artigos sem aprofundamento científico foram excluídos. Os dados extraídos foram organizados em planilhas Excel e analisados de forma descritiva para sintetizar os resultados em categorias temáticas.

Resultados: Os flavonoides, como quercetina, catequinas e antocianinas, demonstram efeitos promissores na inibição do crescimento de células cancerígenas, indução de apoptose e redução da proliferação celular. Estudos *in vitro* e *in vivo* revelaram que a quercetina reduz o volume tumoral em gliomas, adenocarcinoma gástrico e câncer de mama, além de estimular a citotoxicidade e a autofagia em células leucêmicas. As catequinas, especialmente o EGCG, mostraram efeitos citotóxicos e apoptóticos em várias linhas celulares, aumentando a atividade de caspases e induzindo a fosforilação de proteínas envolvidas na morte celular programada. Essas

evidências reforçam o potencial terapêutico dos flavonoides na oncologia.

Conclusão: Este estudo investigou o papel das antocianinas, catequinas e quercetina na prevenção e tratamento do câncer, destacando suas propriedades bioativas. As antocianinas induzem apoptose e regulam o ciclo celular, enquanto as catequinas, especialmente a EGCG, inibem a angiogênese e modulam vias de sinalização. A quercetina, ao inibir a proliferação celular, tem efeitos benéficos, principalmente quando combinada com outros compostos. Uma abordagem combinada pode potencializar os efeitos terapêuticos, mas são necessários mais estudos clínicos e ensaios humanos para validar essas descobertas.

2537 - PERFIL DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE ANGELMAN MENORES DE 5 ANOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252537

VICTÓRIA QUEIROZ DE ARAÚJO⁽¹⁾, YASMIN BARCELLOS DA SILVA⁽²⁾, ANA LUÍSA KREMER FALLER⁽³⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO, ⁽³⁾INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO UFRJ

Introdução: A Síndrome de Angelman (SA) é uma doença neurogenética rara caracterizada por questões neuropsicomotoras, gastrointestinais e intelectuais. Com cerca de 12.000 casos estimados no país, apresenta poucas referências acadêmicas nacionais.

Objetivos: Avaliar o perfil de consumo alimentar das crianças brasileiras com SA, menores de 5 anos de idade.

Metodologia: Estudo observacional transversal, em parceria com a Associação Angelman Brasil, com coleta de dados entre 2024 e 2025. O recrutamento dos participantes ocorreu por divulgação nas redes sociais e intermédio da associação. Após ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas com os responsáveis legais foram agendadas, por vídeo, para a aplicação do questionário, que aborda as características socioeconômicas, clínicas, diagnósticas da SA, do participante e os aspectos alimentares, com a aplicação do recordatório 24h (R24H), registrados na plataforma RedCap sigilosamente. Os dados do R24H foram, posteriormente, inseridos na plataforma Quest Nova Screener (NUPENS/USP) que apresenta como resultado dois indicadores, Nova-WPF (Whole Plant Food) e Nova-UPF (Ultra-processed food), que representam a soma simples dos itens relatados no consumo, segundo cada categoria, podendo a

pontuação variar de 0 e 33 pontos e 0 e 23 pontos para o Nova-WPF e Nova-UPF, respectivamente.

Resultados: Foram entrevistadas 40 famílias, sendo destas, 22 apresentavam crianças menores de 5 anos de idade com diagnóstico para SA. Observou-se que 81,8% dos respondentes relataram ter o nível superior completo, 54,5% das famílias possuem renda mensal de R\$10.000,00 ou mais, 81,8% das crianças são brancas e 68,1% são diagnosticadas com o tipo genético deleção. Foram obtidos 19 recordatórios alimentares neste grupo. Nos R24H analisados, o Nova-WPF obteve pontuação mediana 5 e o Nova-UPF pontuação mediana 1. No Nova-WPF, os itens mais ingeridos foram banana (12,84%), os legumes não classificados, como a batata, (11,92%) e as leguminosas (14,67%). No Nova-UPF, os iogurtes com sabor (16,66%), os biscoitos doces (33,33%) e os pães ultraprocessados (16,66%) são os itens mais ingeridos. Apesar da mediana baixa para Nova-UPF, foi observado um consumo frequente de pão do tipo bisnaguinha, que não é diretamente computado por essa ferramenta.

Conclusão: Embora o número ainda pequeno de registros, em função do perfil de público e do estágio inicial da pesquisa, observou-se um baixo indicador para o Nova-UPF. Porém, vê-se, também, apesar do perfil sócio-demográfico e da escolaridade da amostra, um baixo indicador para o Nova-WPF. Logo, é importante a continuidade e a ampliação da pesquisa para compreender, futuramente, a relação entre o perfil de consumo, o estado nutricional e os aspectos clínicos da Síndrome de Angelman.

2544 - PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NO HOSPITAL REGIONAL DO ESTADO DO AMAZONAS: IMPACTO DA HIDRATAÇÃO NO CLIMA EQUATORIAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252544

VERONICA GOMES SILVA DA GAMA⁽¹⁾

⁽¹⁾UPA JOSE RODRIGUES

Introdução: A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma infecção bacteriana que afeta a bexiga e suas estruturas associadas. A ITU pode evoluir para complicações graves, como pielonefrite, lesão renal e doença renal crônica em alguns casos (NEUGENT et al., 2020).

Objetivos: Analisar a incidência de internações por ITU no Hospital Regional do interior do Amazonas, considerando o clima equatorial da região Norte e o consumo de água.

Metodologia: Foram coletados para uma análise obser-

vacional, quantitativo de internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas de janeiro a dezembro de 2024 pelo sistema SISAIH01 disponibilizado pelo SAME da unidade hospitalar. As informações de internações por ITU foram extraídas das fichas de produção diária do serviço de nutrição e dietética (SND), que continham informações como nome, idade, sexo, diagnóstico médico e dieta, coletadas dos prontuários dos pacientes diariamente pela equipe de nutrição. O diagnóstico médico foi realizado através do exame de urina e manifestações clínicas.

Resultados: No período de janeiro a dezembro de 2024, o hospital registrou 658 internações nas especialidades clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas. Deste total, 149 foram por ITU, representando 22,7% do número de internação. O tratamento da ITU envolveu a necessidade de internação, terapia com antibióticos direcionada para o agente causador e aumento da ingestão hídrica. A região norte do Brasil possui clima equatorial quente e úmido, sofrendo influência da linha do equador com temperaturas atingindo entre 40°C e 42°C nos períodos mais quentes do ano. Durante os períodos de temperaturas elevadas, a desidratação é a principal causa das Infecções do Trato Urinário. A perda de líquidos pelo suor e pela respiração não é compensada adequadamente com a ingestão de água, resultando em uma produção reduzida de urina. Isso leva a um número menor de micções ao longo do dia, o que facilita a permanência das bactérias no trato urinário, permitindo que estas cheguem à bexiga.

Conclusão: O cálculo da ingestão diária de água recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) deve considerar o clima e as características da população, pois a maior incidência de ITU ocorre no sexo feminino. A conscientização sobre a ingestão adequada de água deve começar na atenção básica, com políticas públicas e ações educativas, visando reduzir o número de internações e o impacto econômico, especialmente entre idosos e mulheres como maior probabilidade de internação.

2610 - CHEFINHOS SAUDÁVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252610

STHEFANE LIMA DE⁽¹⁾, EMANUELLY DE LIMA MATOS⁽¹⁾,
KATIUSCIA SHIROTA IMADA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

Introdução: A alimentação equilibrada e a adoção de hábitos saudáveis na infância são fatores fundamentais para a promoção da saúde ao longo da vida. A infância é um período crucial para a formação de comportamentos alimentares que podem impactar diretamente a qualidade de vida na fase adulta. No entanto, muitos desafios são enfrentados nesse contexto, como a influência da publicidade de alimentos ultra processados, a rotina acelerada das famílias, a falta de informação sobre nutrição e a escassez de projetos educativos voltados para o ensino infantil. Nesse sentido, a educação alimentar e nutricional (EAN) torna-se uma estratégia essencial para incentivar escolhas saudáveis desde cedo, promovendo a conscientização sobre a importância de uma alimentação balanceada e da higiene adequada dos alimentos. Considerando esse cenário, foi desenvolvido o projeto de extensão “Chefinhos Saudáveis: descobrindo a higiene dos alimentos”, com o objetivo de ensinar crianças da educação infantil sobre a segurança alimentar e a importância dos hábitos saudáveis, utilizando abordagens lúdicas e interativas. Além de beneficiar as crianças diretamente, o projeto buscou estender esse impacto às suas famílias, promovendo a conscientização e incentivando mudanças de comportamento dentro do ambiente familiar.

Objetivos: Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada na execução do projeto, destacando sua importância na promoção da educação em saúde, além de demonstrar a aplicação prática do conhecimento acadêmico no contexto social.

Metodologia: Este estudo trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, baseado na execução do projeto “Chefinhos Saudáveis”, realizado em uma escola pública de educação infantil localizada na cidade de Rio Branco, Acre. O projeto teve como público-alvo crianças de 4 a 6 anos de idade, matriculadas na instituição de ensino. A metodologia adotada foi estruturada a partir de ferramentas pedagógicas lúdicas, reconhecendo que a ludicidade é um meio eficaz para estimular a aprendizagem infantil. Dessa forma, foram desenvolvidas atividades interativas, como:

- Teatro educativo: Apresentações teatrais com personagens que explicavam, de maneira divertida, os conceitos básicos sobre higiene dos alimentos, contaminação alimentar e importância do consumo de frutas e vegetais.
- Uso de fantoches: Criação de diálogos e histórias protagonizadas por fantoches, visando prender a atenção

das crianças e facilitar a assimilação dos conteúdos.

- Jogos educativos: Atividades como labirinto, cartazes e folder interativos e brincadeiras de associação para ensinar sobre alimentos saudáveis e não saudáveis, além de reforçar a importância da higienização correta das mãos antes das refeições. As ações foram conduzidas por acadêmicos do curso de Nutrição da Universidade Federal do Acre (UFAC), que desempenharam o papel de educadores e facilitadores do processo de aprendizagem. Além das atividades práticas, também foram distribuídos materiais informativos para os responsáveis pelas crianças, incentivando a continuidade da educação alimentar no ambiente familiar.

Resultados: Os resultados obtidos durante a execução do projeto demonstraram impactos positivos tanto no aprendizado das crianças quanto na formação acadêmica dos universitários envolvidos. Durante as atividades, observou-se um aumento significativo no interesse das crianças por alimentos saudáveis, como frutas e hortaliças, bem como maior conscientização sobre a necessidade da higiene alimentar. Além disso, muitos alunos passaram a demonstrar preocupação com práticas de higiene no dia a dia, como a correta lavagem das mãos antes das refeições e a observação da aparência dos alimentos para identificar aqueles que poderiam estar impróprios para o consumo. Esse comportamento foi reforçado pelos relatos dos professores da escola, que notaram mudanças nas atitudes das crianças após as atividades do projeto. Outro aspecto relevante foi o impacto do projeto na formação dos acadêmicos de Nutrição, que tiveram a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos adquiridos durante a graduação. A experiência proporcionou o desenvolvimento de habilidades pedagógicas, comunicação interpessoal, trabalho em equipe e senso de responsabilidade social, aspectos essenciais para a atuação profissional na área da saúde e nutrição.

Conclusão: A experiência com o projeto “Chefinhos Saudáveis” reforça a importância da educação alimentar precoce como uma estratégia essencial para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. A utilização de ferramentas lúdicas mostrou-se eficaz na assimilação dos conceitos apresentados, tornando o aprendizado mais atrativo e acessível para as crianças. Além disso, a abordagem empregada demonstrou potencial para ser replicada em outras instituições de ensino infantil, contribuindo para a disseminação de práticas alimentares saudáveis e a conscientização sobre higiene e segurança alimentar desde os primeiros anos de vida. A continuidade e ampliação desse tipo de projeto podem gerar impactos sociais positivos a longo prazo, incentivando

mudanças nos hábitos alimentares das crianças e de suas famílias, promovendo, assim, um cenário de maior saúde e qualidade de vida para a população.

2818 - COMPARAÇÃO DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PORTADORES DE CIRROSE E ASCITE ANTES E APÓS PARACENTESE DE GRANDE VOLUME

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252818

ANA FLÁVIA VENÂNCIO SOARES DE OLIVEIRA⁽¹⁾, TERESA CHAY ALVES MENDOZA⁽¹⁾, LUISA FOURNIER ARAUJO⁽¹⁾, FERNANDO GOMES ROMEIRO⁽²⁾

⁽¹⁾UNESP BOTUCATU, ⁽²⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” - UNESP/BOTUCATU

Introdução: A cirrose causa fibrose do fígado e leva a complicações como a ascite refratária, em que o acúmulo de líquido abdominal requer paracenteses de repetição. A maioria dos pacientes se queixa de inapetência e saciedade precoce causadas pela ascite.

Objetivos: Quantificar a ingestão dos três principais macronutrientes (carboidratos, proteínas e gorduras) antes e após a retirada do líquido ascítico. Avaliar o índice de sarcopenia através da avaliação antropométrica, por meio da circunferência do braço (CB).

Metodologia: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 59159622.7.0000.5411). Os pacientes realizaram o registro alimentar um dia antes e um dia após a paracentese de grande volume. Os alimentos foram pesados separadamente em uma balança de precisão e os dados das pesagens foram colocados no Software Avanutri para quantificação dos macronutrientes presentes na dieta. A circunferência do braço foi feita com uma trena corporal antropométrica em aço Cescorf e os resultados foram comparados as medidas de CB do estudo (SANTOS et al., 2019), sendo CB a marcação que mais se associou à sarcopenia, segundo esse estudo.

Resultados: Foram triados 38 pacientes que realizavam paracentese de repetição com intervalo de 1 a 6 semanas, dos quais 16 foram incluídos e 13 já concluíram o estudo. Foram excluídos pacientes com câncer. O Institute of Medicine (IOM) recomenda que o valor energético total (VET) da dieta seja composto de 45% a 65% de carboidratos, 10 a 35% de proteínas (0,8 gramas por quilograma de peso por dia) e 20 a 35% de lipídios. Porém pacientes com cirrose devem manter dietas hiperproteicas (1,2 a 1,5 gramas de proteína por quilograma de peso por dia). Os resultados mostraram que as medianas da ingestão de carboidratos e lipídios estão dentro das recomendações das DRIs, tanto antes como após as

paracenteses. No entanto, a ingestão de proteínas ficou abaixo do recomendado em ambos os momentos. No estudo (SANTOS et al., 2019), CB média encontrada foi de $32,05 \pm 4,55$. No presente estudo, 87,5% tinham a CB inferior à média do estudo citado.

Conclusão: Os resultados obtidos até o momento mostram que esses pacientes não estão mantendo a dieta hiperproteica conforme a recomendação da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN). Esse resultado pode ser um dos motivos para a alta prevalência do risco de sarcopenia observado através da avaliação da circunferência do braço, quando comparada ao estudo (SANTOS et al., 2019).

2848 - FATORES DETERMINANTES DO RISCO CARDIOVASCULAR NA SÍNDROME PÓS-COVID

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252848

JESSICA QUADROS RAMOS DE MENEZES⁽¹⁾, VERONICA GOMES SILVA DA GAMA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA UFRR, ⁽²⁾UPA JOSE RODRIGUES

Introdução: Atualmente não existem tratamentos suficientes para COVID LONGO. No entanto, recomenda-se que as pessoas com sintomas prolongados devam passar por uma avaliação clínica e laboratorial, a fim de rastrear os sintomas e sinais e por fim receber acompanhamento e tratamento médico (Morioka et al., 2022). São sugeridos em alguns estudos de COVID LONGO, alguns tipos de exames como a ressonância magnética para detecção de comprometimento cardiovascular (Stavileci et al., 2022). Eletrocardiogramas como o indicativo de lesão cardíaca justamente para a detecção de desequilíbrios nas trocas gasosas pulmonares (Greenhalgh et al., 2020). Ademais, é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a imunização para COVID-19, pois, seu efeito pode prevenir a condição pós-COVID-19, e também previne a forma mais grave e morte por COVID-19 (World et al., 2021).

Objetivos: Analisar determinantes de risco cardiovascular em indivíduos acometidos pelo vírus da COVID-19, e suas complicações.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando bases de dados Pubmed, Scielo e LILACS. Foram utilizados os vocabulários controlados Decs/MeSH, os descritores e seus respectivos sinônimos: Síndrome de COVID-19 Pós-Aguda e Fatores de Risco de Doenças Cardíacas. A busca englobou artigos publicados entre 2020 a 2024, com foco em estudos clí-

nicos e revisões sobre COVID longa e doenças cardiovasculares. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que abordaram os efeitos e os mecanismos fisiopatológicos da COVID Longa em pacientes com doenças cardiovasculares. Os Critérios de exclusão são trabalhos que não apresentem informações específicas sobre a relação entre condição cardiovascular e pacientes associados a portadores da covid longa.

Resultados: A análise revelou que pacientes com doenças cardiovasculares são mais suscetíveis a complicações pós-COVID-19, como arritmias, miocardite e agravamento da insuficiência cardíaca, o que os coloca em prioridade para reabilitação pós-COVID. Infecções virais respiratórias, como influenza e COVID-19, desencadeiam respostas inflamatórias e pró-trombóticas nativas robustas, indicando um possível mecanismo para o aumento observado de eventos cardiovasculares após infecção viral. Estudos mostraram que, entre 1.527 pacientes infectados por COVID-19, aqueles com DCV, diabetes e hipertensão tinham maior probabilidade de necessitar de internação na UTI. Vários estudos mostraram resultados semelhantes com um risco aumentado de mortalidade em pacientes com doença cardiovascular prévia (Shi et al., 2020). Os pacientes com fatores de risco e/ou doença cardiovascular são mais propensos a desenvolver formas graves e complicações relacionadas a COVID-19. Pacientes classificados como grupo de risco, no contexto de risco cardiovascular, estão associados às comorbidades, hipertensão, diabetes, bem como idade avançada, e aqueles já com Diagnóstico de Doença Cardiovascular (DCV), como cardiopatias, doença arterial coronária e doença cerebrovascular. Essas condições, podem agravar o quadro clínico, e levar a complicações cardiovasculares. Sendo assim, classificadas como grupo de risco. Aproximadamente 80% dos pacientes com a forma grave da doença têm alguma comorbidade (Zhang et al., 2020). Outro estudo, também mostrou que os pacientes que evoluíram a óbito tinham maior prevalência de hipertensão (48%), diabetes (31%) e DCV (24%) e a idade avançada também foi preditor independente de mortalidade (Zhou et al., 2020).

Conclusão: Pessoas com doenças cardiovasculares são desproporcionalmente impactadas pela COVID longa, tornando essencial a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas personalizadas. Condições crônicas como hipertensão, diabetes e obesidade estão associadas a um prognóstico mais lento e desafiador, o que exige uma abordagem cuidadosa e adaptada às necessidades individuais. A colaboração interdisciplinar dos pesquisadores com o serviço de saúde é fundamental para reduzir os efeitos pós-agudos dessa condição.

Portanto, é imprescindível desenvolver novas pesquisas sobre esse tema, a fim de aprimorar a compreensão e a eficácia dos tratamentos, proporcionando melhores resultados para os pacientes afetados.

2950 - VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE MENORES DE 2 ANOS, NO MUNICÍPIO DE MACAÉ/RJ: DADOS DO CONSUMO ALIMENTAR

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252950

VIVIANE WAGNER RAMOS⁽¹⁾, MÁRCIA MARIA PRATA PIRES RAMALHO⁽¹⁾, CAMILA HENRIQUE GONÇALVES⁽²⁾, VERÔNICA MARTINS GUIMARÃES⁽²⁾

⁽¹⁾PREFEITURA DE MACAÉ, ⁽²⁾PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ

Introdução: O aleitamento materno (AM) e a introdução alimentar adequada são importantes para o crescimento saudável das crianças. Todavia, dados de pesquisas nacionais, mostram taxas de AM aquém do esperado e consumo de alimentos ultraprocessados precocemente.

Objetivos: Apresentar o perfil alimentar de crianças menores de 2 anos do município de Macaé, estado do Rio de Janeiro.

Metodologia: O presente estudo é do tipo descritivo, quantitativo e de base secundária realizado a partir das informações disponibilizadas por meio do acesso público, no site do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), referente ao ano de 2023, de crianças menores de 2 anos. Para tal, foram priorizados os dados acerca do aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno continuado, da introdução alimentar oportuna e do consumo de alimentos ultraprocessados. Os dados citados acima são oriundos dos marcadores de consumo alimentar que são recomendados pelo Ministério da Saúde para serem utilizados na Atenção Primária à Saúde e que posteriormente integram o banco de dados do SISVAN.

Resultados: A prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo foi de 48,20% e a prevalência de Aleitamento Materno Continuado (6 a 23 meses) foi de 54,1%. Em relação a alimentação complementar, podemos elencar os seguintes desfechos: percentual de Crianças entre 6 e 8 meses que iniciaram a introdução alimentar adequada foi de 23,7%; 58,7% das crianças com a idade entre 6 e 23 meses apresentavam alimentação complementar com a diversidade alimentar mínima, dentre as quais 38,8% já tinham consumido algum alimento ultraprocessado; 20,4% bebidas adoçadas; 20,2% Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoito salgado;

25,7% biscoito recheado, doces ou guloseimas e 9,0% hambúrguer e/ou embutidos.

Conclusão: Os dados apresentados mostram que ainda precisamos avançar nas taxas de aleitamento materno e que o consumo de alimentos ultraprocessados acontece ainda precocemente. Esse padrão de consumo alimentar está associado à formação de hábitos alimentares inadequados e a má nutrição, incluindo o excesso de peso e as carências nutricionais.

2392 - FERRAMENTA DE TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES GRAVEMENTE DOENTES (NUTRIRISKIDS - ICU): ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252392

BEATRIZ POLISEL MAZZONI VENDITTI⁽¹⁾, VERÔNICA RAMOS SOUZA⁽²⁾, VANESSA CAMARGO TRIDA⁽²⁾, PATRICIA ZAMBERLAN⁽³⁾

⁽¹⁾INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP, ⁽²⁾INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HCFMUSP, ⁽³⁾INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP

Introdução: Identificar precocemente o risco de subnutrição de crianças gravemente doentes, permite realizar intervenções, melhorando os desfechos clínicos. Assim, a criação de instrumentos específicos de triagem para essa população, faz-se necessária.

Objetivos: Criar e validar uma ferramenta de triagem de risco nutricional para crianças e adolescentes gravemente doentes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).

Metodologia: Trata-se de um estudo convergente-assistencial, no qual foi desenvolvido um instrumento de triagem de risco nutricional, que foi enviado a 30 especialistas com expertise em UTIP. A ferramenta abordou seis itens: idade, presença de doença crônica, tempo de internação prévia à admissão na UTIP, avaliação nutricional subjetiva (sinais clínicos de subnutrição), terapia nutricional (TN) utilizada no momento da avaliação, e valores de proteína C reativa (PCR). A coleta de dados foi realizada por meio da técnica Delphi, utilizando a análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para validação. O valor estabelecido de IVC por item foi de no mínimo 0,70 (70%), e o IVC total da ferramenta de 0,90 (90%).

Resultados: Foram realizadas duas rodadas de validação. Na primeira rodada, obteve-se respostas de 18 especialistas, cujas sugestões resultaram em modificações no formulário, que foi então enviado para a segunda rodada. Nesta rodada, participaram 12 especialistas, e

o instrumento foi finalizado com um IVC geral de 0,95 (95,8%). A versão final da triagem contemplou a idade, classificada em subgrupos; presença de doenças crônicas; tempo de internação prévia à UTIP, classificando o risco de acordo com a quantidade de dias; impressão subjetiva de presença de subnutrição; TN utilizada no momento da admissão, considerando o risco de acordo com o jejum e o funcionamento do trato gastrointestinal; e PCR, com pontuação mais alta para valores acima de 10 mg/L.

Conclusão: Foi criada uma ferramenta de triagem de risco nutricional para crianças e adolescentes gravemente doentes, validada com base no consenso de especialistas com expertise na área, levando em consideração tanto o conhecimento teórico quanto prático. No entanto, ainda é necessária a análise de sua aplicabilidade e efetividade na prática clínica.

2399 - SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E CARACTERÍSTICAS FECAIS EM RESPOSTA AO CONSUMO DE BIOMASSA DE BANANA VERDE EM HOMENS E MULHERES COM EXCESSO DE PESO: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO E PARALELO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252399

NATÁLIA DA SILVA BOMFIM⁽¹⁾, LAURA SOARES FRAGA⁽¹⁾, LAYLA FAGUNDES DE SOUZA⁽¹⁾, RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Introdução: O excesso de peso leva a distúrbios gastrointestinais. A biomassa pode beneficiar a saúde intestinal. Entretanto, os sintomas gastrointestinais e as características fecais em resposta ao consumo da biomassa ainda precisam ser avaliados.

Objetivos: Avaliar a associação do consumo de biomassa de verde e banana madura nos sintomas gastrointestinais e características fecais em adultos com excesso de peso.

Metodologia: Estudo clínico e randomizado (ReBEC: RBR-379g2cz) envolvendo homens e mulheres com excesso de peso e sem doenças crônicas. Durante 12 semanas consecutivas, os participantes consumiram bebidas contendo 40 g de biomassa de banana verde (Essência do Vale, SP, BR) ou banana madura (controle) no desjejum. Foram prescritos planos alimentares com restrição de 500 kcal/dia. Ao início (T0) e ao final (T12), foi avaliada a ocorrência dos sintomas: diarreia, flatulência, constipação, refluxo, azia e náuseas. A escala de Bristol foi aplicada para avaliar o formato das fezes, e

sendo categorizadas em duras (1 e 2), normais (3, 4 e 5) e moles (6 e 7). As comparações entre os grupos foram feitas usando os testes Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher. Já para análises intragrupo, o teste de McNemar foi adotado. O teste V de Cramer (V_s) foi aplicado para medir a força da associação entre as variáveis. Todas as análises foram feitas no Programa SPSS 21.0, adotando nível de significância de 5%.

Resultados: Ao todo, 65 participantes completaram o estudo: Grupo Controle (GC; banana) $n=35$ e Grupo Intervenção (GI; biomassa) $n=30$. Os sintomas gastrointestinais foram semelhantes entre os grupos. Na análise intragrupo, a flatulência aumentou no GC (37,2%, $p = 0,002$), enquanto no GI o aumento foi de 10%. Os demais sintomas foram estatisticamente semelhantes, mas suas frequências foram: diarreia (+11,4% no GC, inalterada no GI), constipação (+6,7% no GI, sem mudanças no GC), refluxo (+5,7% no GC, sem alterações no GI), azia (5,7% no GC, 10% no GI) e náuseas (+2,9% no GC, ausente no GI). As avaliações feitas usando a Escala de Bristol foram semelhança entre os grupos em T0 ($p = 0,364$; $V_s = 0,193$) e T12 ($p = 0,790$; $V_s = 0,110$), com predomínio de fezes normais. No GC, as características fecais permaneceram inalteradas, enquanto no GI houve aumento de fezes duras (+10%, $p = 0,310$), sem mudança global na classificação fecal.

Conclusão: O consumo de biomassa de banana verde controlou a ocorrência de flatulência em comparação à banana madura. Embora as alterações nos demais sintomas gastrointestinais e na consistência fecal tenham sido sutis, os mesmos podem ter relevância clínica. A condução de novos estudos com maior duração, maiores quantidades de biomassa de banana verde e envolvendo um maior número de participantes é necessária para confirmar esses efeitos.

2435 - APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA DIARREIA EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE TNE E ACOMPANHAMENTO DOS DESFECHOS CLÍNICOS NAS UTIS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252435

MARCELE DE MORAES ROCHA OTTANI⁽¹⁾, HENRIQUE VIVIANI⁽²⁾, AMANDA CRISTINA ALVES⁽²⁾, THIAGO OLIVEIRA⁽²⁾, ARIANE FRANTHESKA BARTKO⁽²⁾, PAULO CESAR

VALERIO⁽²⁾, LADYANNE KAREN DA SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾GAN EMTN HFCEP, ⁽²⁾HOSPITAL FORNECEDORES DE CANA

Introdução: Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sabe-se que a diarreia é uma das complicações mais frequentes nos pacientes em uso de TNE. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define diarreia pelos episódios de fezes líquidas, em uma frequência de três vezes ou mais em um período de 24 horas. Fatores como infecção por *Clostridium difficile*, uso de medicamentos (Antibióticos ou laxativos), hipoalbuminemia e uso de sonda enteral pós-pilórica são associados à diarreia nas UTIs. A nutrição enteral (NE) pode reduzir a incidência de diarreia devido a preservação do trofismo intestinal, mas deve ser observado a tolerância e as condições clínicas de cada paciente para escolha da fórmula e velocidade de infusão mais adequada na tentativa de evitar quadros de diarreia.

Objetivos: Monitorar a aplicação do Protocolo atualizado de Prevenção à diarreia em pacientes utilizando Terapia Nutricional Enteral internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

Metodologia: Tipo de Estudo: Estudo observacional, longitudinal Coleta de dados: Prontuário eletrônico e visitas diárias EMTN Período: Abril a dezembro de 2024 Critérios de Inclusão: Pacientes em uso de TNE, internados nas UTIs Critérios de exclusão: Paciente com VO, sem SNE Meta do indicador: Incidência de diarreia menor que 10 % Protocolo de diarreia: Alteração da dieta, diminuição do volume de infusão, uso de fibras, probióticos e medicamento (discussão dos casos na visita multidisciplinar nas UTIs)

Resultados: Após a aplicação do Protocolo de prevenção a diarreia em pacientes utilizando dieta enteral nas UTIs, verificou-se uma diminuição nos episódios de diarreia de 14% no primeiro mês para 9 % nos meses subsequentes da aplicação, ficando abaixo da meta de 10%. Nos pacientes que apresentaram diarreia, foi diminuído o tempo de duração dos episódios sendo sanada a diarreia no terceiro dia na maioria dos casos. A diminuição na frequência e duração da diarreia auxilia na progressão do aporte nutricional via TNE e otimização do aporte calórico e proteico dos pacientes críticos. **Conclusão:** Evidenciado a diminuição na frequência da diarreia após a aplicação do protocolo atualizado (meta < 10%) A maioria dos episódios de diarreia foram sanados até o terceiro dia após aplicação do protocolo. Reforçamos a importância da EMTN ativa na melhora da diarreia dos pacientes em UTIs.

2445 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÂNGULO DE FASE, FORÇA MUSCULAR, PERFORMANCE FÍSICA E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM CÂNCER INTESTINAL COM INDICAÇÃO CIRÚRGICA NO NORTE DO PARANÁ

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252445

THAIS CAMARGO PRESTES⁽¹⁾, LORIANE RODRIGUES DE LIMA COSTA GODINHO⁽²⁾, GEOVANA CARLA CHICONATO⁽²⁾, RAFAEL DEMINICE⁽³⁾

⁽¹⁾UNIFIL - CENTRO UNIVERSITÁRIO FILADÉLFIA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, ⁽³⁾CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Introdução: O ângulo de fase tem sido relacionado como indicador prognóstico em pacientes com câncer. Paralelamente, a baixa força de preensão palmar e a baixa performance física estão associadas ao aumento da fragilidade e diminuição da qualidade de vida.

Objetivos: Verificar a associação entre o ângulo de fase, força, performance física e desfechos clínicos de pacientes com câncer intestinal até 3 meses após o procedimento cirúrgico.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte prospectivo com pacientes adultos de ambos os sexos, submetidos ao tratamento cirúrgico para câncer intestinal em um hospital filantrópico de Londrina-PR. Os dados foram coletados entre abril de 2022 a dezembro de 2024. A avaliação do ângulo de fase foi realizada através da bioimpedância elétrica. A força de preensão palmar foi realizada com um dinamômetro manual hidráulico. Performance física avaliada através do Short Physical Performance Battery (SPPB). O ponto de corte para baixa FPP foi <27 kg para homens e <16 kg para mulheres e ≤8 para baixa performance física (EWGSOP2,2019). Desfechos clínicos como mortalidade foram avaliados até 3 meses após a realização da cirurgia. Os dados coletados foram analisados no Software Microsoft Excel®. O teste t student foi utilizado para medir a diferença entre os grupos e o teste de correlação de Pearson foi utilizado para medir a associação entre as variáveis. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 5.243.190.

Resultados: A amostra foi composta de 40 pacientes, sendo 22 do sexo feminino (55%) . A idade média foi de 66 ± 11 anos. 25% dos pacientes foram classificadas com baixa força muscular, todas do sexo feminino (14,6 ± 5,9 vs 32,7 ± 9,2 kg). Pacientes com baixa força muscular apresentaram um ângulo de fase significativamente menor ao grupo com força muscular adequada (3,6 ± 0,89

vs 5,3 1,36 ±; p<0,001). Correlação positiva moderada foi observada entre o valor da força de preensão palmar e o ângulo de fase médio (r =0,55 ; p<0,001) e o SPPB (r=0,63; p<0,001). Não houve correlação entre o ângulo de fase e/ou força de preensão palmar e/ou SPPB com óbito dos pacientes em até 3 meses.

Conclusão: A diminuição do ângulo de fase é moderadamente correlacionado com a diminuição da força muscular e performance física o que o torna um possível instrumento de avaliação nutricional, no entanto, não pôde ser correlacionado com o óbito do paciente em até 3 meses.

2470 - SUSTENTABILIDADE: PORCIONAMENTO DE FRUTAS X AQUISIÇÃO DO FORNECEDOR

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252470

DRIELLE SCHWEIGER FREITAS BOTTAIRI⁽¹⁾, THAIS AMORIM QUEIROZ RIBEIRO⁽¹⁾, EMANOELLE DE LIMA ARAUJO⁽¹⁾, GUILHERME DE FREITAS MIRANDA⁽¹⁾, BRUNA APARECIDA FARIAS⁽¹⁾, GLAUCIA FERNANDA CORRÊA GAETANO SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Introdução: Sustentabilidade é um conceito baseado na ideia de suprir as necessidades atuais sem comprometer o futuro. Esse é um tema que ganhou força nos últimos anos, principalmente no que se refere ao meio ambiente e unidades produtoras de refeição

Objetivos: Alteração da embalagem plástica de frutas servidas aos pacientes, para material sustentável com redução de descarte de plástico e custos para a unidade

Metodologia: Foi realizado levantamento de quantas unidades dia eram descartadas de plástico nas frutas já porcionadas pelo fornecedor e distribuídas para os pacientes internados em um hospital privado em São Paulo. O mesmo fornecedor foi contatado para saber quais frutas possuía em formato de pacotes para porcionamento interno em embalagens de papel sustentável. Testes foram realizados com fornecedores de embalagem sustentáveis e realizamos treinamento com a equipe operacional, além de padronização e adequação da área para porcionamento destas frutas

Resultados: Antes da intervenção o descarte de frutas porcionadas em embalagens plásticas diretamente do fornecedor totalizava aproximadamente 1.410 unidades/dia, com valor médio de R\$ 3,58/unidade. Com o novo método de porcionamento interno, mantivemos o mesmo número de porcionamento (1,410 unidades/dia), porém cada porção custa aproximadamente R\$2,29

já incluindo os potes de papel. Em uma visão macro temos uma redução de R\$1.096,50/uso, gerando ao final do mês um saving R\$65.790,00 somente em frutas

Conclusão: Com a aquisição das frutas em modo food-service e troca da embalagem, conseguimos otimizar recursos financeiros e redução do resíduo reciclável gerado pela unidade. Foi observado também mudança positiva na experiência do paciente, visto que ao porcionar internamente, é possível selecionar as frutas que estão com melhor qualidade e oferecer ao cliente uma porção que será consumida em sua totalidade

2495 - A BAIXA QUALIDADE DA DIETA ESTÁ ASSOCIADA AOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DO ESTADO NUTRICIONAL PROTEICO APÓS O BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252495

BEATRIZ BOBBIO DE BRITO⁽¹⁾, LUCAS ROSAS CAMPELO⁽¹⁾, JOÃO ARTHUR SOUZA FIORIDO⁽¹⁾, FABIANO KENJI HARAGUCHI⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: O Bypass gástrico impacta a ingestão alimentar e promove alterações bioquímicas e na massa magra. O Índice de Alimentação Saudável avalia a qualidade da dieta, mas sua relação com esses desfechos é pouco explorada na fase rápida de perda de peso.

Objetivos: Avaliar a qualidade da dieta e sua associação com parâmetros corporais e bioquímicos em pacientes submetidos ao Bypass gástrico em Y de Roux (RYGB).

Metodologia: Estudo observacional e prospectivo, realizado com pacientes do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica de um hospital universitário, Vitória/ES. Pacientes com IMC>40 kg/m² ou >35 kg/m² com comorbidades, entre 18 e 60 anos, foram convidados a participar. Indivíduos que não apresentavam dados de recordatório alimentar, antropométricos, bioquímicos ou condições como gravidez e uso de marcadores foram excluídos. Peso corporal, altura, IMC, perímetro da cintura, massa magra, massa gorda, albumina, proteína total, PCR, transtirretina (TTR) e alfa-1-glicoproteína ácida foram avaliados um mês antes (T0) e seis meses (T1) após a cirurgia bariátrica. A qualidade da dieta foi analisada pelo Índice de Alimentação Saudável (IAS), através da avaliação do consumo alimentar pelo recordatório 24h por 3 dias. As análises estatísticas foram realizadas utilizando testes pareados, correlações e regressões simples entre as variáveis, adotado nível de significância 5%.

Resultados: A amostra final incluiu 34 pacientes, sendo

a maioria mulheres (N=28; 82,3%). A idade e a altura antes da cirurgia foram de 40,0±8,6 anos e 1,62±0,08 m, respectivamente. Os dados foram coletados 30,4±28,0 dias antes e 199,9±31,4 dias após a cirurgia, com uma variação média de 169,5±37,0 dias (delta) entre os períodos. A dieta foi classificada como pobre antes e 6 meses após a RYGB. O IMC, massa gorda, massa livre de gordura, perímetro da cintura, proteínas totais séricas, transtirretina, glicoproteína ácida alfa-1 e PCR diminuíram significativamente (p<0,05). Observou-se correlação significativa fraca do IAS com a concentração de albumina sérica e uma correlação significativa moderada do IAS com a TTR sérica (p<0,05). Também foi encontrada uma correlação significativa moderada entre a variação na ingestão calórica e a variação da TTR sérica (p=0,008). As variações no escore do IAS e na ingestão calórica foram associadas à albumina sérica e transtirretina (p<0,05).

Conclusão: Este estudo mostrou que os pacientes submetidos à RYGB apresentaram uma dieta pobre antes e 6 meses após a cirurgia, e essa dieta foi associada a marcadores bioquímicos do estado nutricional proteico, sugerindo que uma qualidade alimentar deficiente pode levar ao risco de perda de massa corporal magra e proteína visceral seis meses após a RYGB.

2524 - PRODUTOS PARA DIETA LIVRE DE GLÚTEN: VARIEDADE, CUSTO E ADEQUAÇÃO DA ROTULAGEM EM SUPERMERCADOS DE VITÓRIA, ES

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252524

KHETLYN MARIA FRASSON DOS SANTOS⁽¹⁾, GERALDA GILLIAN SILVA SENA⁽²⁾

⁽¹⁾UFES, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: As Desordens Relacionadas ao Glúten (DRG) afetam a qualidade de vida e são tratadas com sua exclusão da dieta. Avaliar a oferta, rotulagem e custo é essencial para apoiar nutricionistas na escolha de produtos seguros e adequados para essa população.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo verificar a variedade e conformidade da rotulagem de produtos isentos de glúten frente à legislação vigente, considerando diferentes faixas de preço nos supermercados de Vitória, ES.

Metodologia: Foram analisados todos os produtos destinados a portadores de DRG, disponíveis em seções específicas de duas redes de supermercados situadas em bairros de diferentes classes socioeconômicas. A coleta de dados ocorreu por meio de fotografias entre outubro

e novembro de 2024, com levantamento da variedade de produtos sem glúten por tipo e marca. Os rótulos foram categorizados conforme o preço, nas seguintes faixas: “mais baratos”, “intermediários” e “mais caros” e estas foram avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos pelas Lei Federal nº 10.674/2003 (1) e RDC nº 727/2022 (47), da ANVISA. As informações foram registradas em um checklist e seus itens, classificados como “conforme”, “não conforme” ou “não se aplica”. Os resultados foram tabulados no Microsoft Excel® e analisados por estimativa de frequência (%).

Resultados: Nos bairros de baixa renda, não havia produtos dentro dos critérios da pesquisa. Nas regiões de maior nível socioeconômico, registrou-se 16 marcas distribuídas em sete categorias: drageados (1), cereal matinal (1), pães (1), torrada (1), chips (6), biscoitos doce (11) e salgado (7). Houve baixa oferta de produtos para grandes refeições e predomínio de ultraprocessados. Coletou-se 67 rótulos: entre os “mais baratos” (23), 4,7% apresentavam inadequações à Lei Federal (ausência da declaração “Não contém glúten”) e todos descumpriram ao menos uma exigência da RDC nº 727. Todos “intermediários” (22) e mais caros (22) não infringiram a Lei, mas estavam inconformes com a RDC, sendo que 82,6% dos mais caros descumpriram ao menos um item. As principais infrações em relação à RDC nº 727 estavam relacionadas ao Art. 4º, que proíbe a veiculação de informações falsas e alegações de benefícios à saúde que não possam ser comprovadas, como o uso indevido do termo “saudável”.

Conclusão: Restrita variedade, primazia de ultraprocessados e as inconformidades, sobretudo em produtos mais baratos, limitam opções saudáveis, apontando para uma demanda de diversificação, acesso ampliado, fiscalização rigorosa e educação nutricional. Para a prática clínica, este estudo fornece dados aos nutricionistas quanto a orientações aos pacientes com DRG, sendo a avaliação de rótulos ferramenta de acompanhamento enquanto possibilidade de alternativas mais adequadas e de assegurar o acesso.

2526 - IMPLEMENTAÇÃO DA DINAMOMETRIA COMO FERRAMENTA DE DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES IDOSOS FRAGILIZADOS E ADULTOS ONCOLÓGICOS COM PRESERVAÇÃO NEUROLÓGICA PARA DESFECHO DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252526

MARIA EDUARDA RODRIGUES⁽¹⁾, CLAUDENISE CALDAS DA SILVA DANTAS⁽¹⁾, MICHELE ALVES DE OLIVEIRA⁽²⁾, LARISSA ALVES DA SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP WYDEN, ⁽²⁾HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

Introdução: A síndrome da fragilidade propicia a redução da velocidade da marcha, redução da força de preensão manual, diminuição do nível de atividade física, que estão correlacionadas com maior probabilidade de desnutrição, sarcopenia, risco de queda e agravamento clínico.

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo promover a implementação da dinamometria como ferramenta de diagnóstico nutricional em pacientes idosos fragilizados e dultos oncológicos com neurológica para desfecho de intervenção nutricional precoce.

Metodologia: O presente trabalho ocorreu no Hospital de retaguarda São Sebastião, Caruaru, Pernambuco. Tratando-se de um estudo transversal e unicêntrico, através da implementação do dinamômetro como ferramenta de avaliação e diagnóstico nutricional para obtenção de indicadores de qualidade no weKnow, a partir de dados secundários da plataforma de dados institucional, MV PEP, cuja coleta ocorreu de julho de 2023 a julho de 2024. Sendo considerados como critérios de inclusão para população-alvo os pacientes idosos (> 60 anos) e adultos com diagnóstico de câncer (> 18 anos), de ambos os sexos, com preservação neurológica. A força de preensão manual (FPM) foi medida com dinamômetro e avaliado sua classificação (normalidade, forte e fraco), de acordo com o sexo e idade.

Resultados: Pode-se observar, por meio da plataforma de indicadores de qualidade, weKnow, que 2366 pacientes foram avaliados pelo setor de nutrição acerca da FPM, destes 56,21% (n=1330) não se enquadraram aos critérios de inclusão e 43,79% (n=1036) foram avaliados pela dinamometria, destes 39,69% (n=939), foram classificados como fracos, 3,13% (n= 74) dentro da normalidade e 0,97% (n= 23) classificados como fortes na escala da dinamometria.

Conclusão: A partir dos resultados supracitados observou-se, por meio da plataforma de indicadores de qualidade, weKnow, alta prevalência para a classificação fraco à FPM. Assim se conclui que a dinamometria permite avaliar o paciente de acordo com sua gravidade de depleção muscular, permitindo a intervenção e desfecho nutricional precoce dos pacientes que apresentem a classificação fraca na escala da dinamometria.

2538 - BIOMARCADORES DO STATUS DE MAGNÉSIO E INDICADORES CARDIOMETABÓLICOS EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME METABÓLICA EM UMA COORTE DE SÃO PAULO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252538

NATHÁLIA DOS REIS FRANCO⁽¹⁾, GRAZIELA BIUDE SILVA DUARTE⁽¹⁾, REGINA FISBERG⁽²⁾, MARCELO MACEDO ROGERO⁽³⁾

⁽¹⁾USP, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ⁽³⁾FSP-USP

Introdução: O magnésio (Mg) é um micronutriente essencial para diversas funções metabólicas, incluindo o controle glicêmico, sendo que a baixa concentração sérica deste mineral pode contribuir para o desenvolvimento da síndrome metabólica (SM), que é caracterizada por fatores de risco cardiometabólicos. Nesse contexto, aventa-se que a relação entre os biomarcadores do status de Mg e indicadores cardiometabólicos pode auxiliar na compreensão das alterações fisiopatológicas observadas na SM.

Objetivos: Avaliar a relação entre biomarcadores do status de magnésio e indicadores cardiometabólicos em indivíduos com síndrome metabólica em uma coorte populacional da cidade de São Paulo.

Metodologia: Estudo transversal com participantes do ISA-Nutrição 2015. Foram analisados dados de 116 adultos e 178 pessoas idosas, classificados quanto à presença de SM conforme critérios da International Diabetes Federation (IDF). A concentração sérica de Mg foi avaliada por fotometria de cor, e a ingestão dietética de Mg avaliada pelo software NDS-R a partir de dois recordatórios alimentares de 24 horas. Testes de Mann-Whitney foram usados para comparar variáveis entre indivíduos com e sem SM, e análises de correlação de Spearman foram conduzidas para avaliar relações entre biomarcadores de Mg e indicadores cardiometabólicos, considerando um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: A concentração mediana de Mg sérico foi significativamente menor nos indivíduos com SM ($2,03 \pm 0,26$ mg/dL) em relação àqueles sem SM ($2,04 \pm 0,27$ mg/dL) ($p = 0,005$). O teste de Mann-Whitney revelou diferenças significativas ($p < 0,001$) para glicemia de jejum em indivíduos com SM ($92,00 \pm 20,34$ mg/dL), em relação àqueles sem SM ($92,00 \pm 20,34$ mg/dL), Insulina em indivíduos com SM ($13,85 \pm 12,59$ mg/dL) e sem SM ($6,80 \pm 6,46$ mg/dL), HOMA-IR com SM ($3,57 \pm 4,59$), em sem SM ($1,57 \pm 1,69$), PCR em indivíduos com SM ($0,72 \pm 0,53$ mg/dL) e sem SM ($0,49 \pm 0,26$ mg/dL), HDL em indivíduos com SM ($39,50 \pm 12,95$ mg/dL) e sem SM ($50,00 \pm 15,21$ mg/dL) e triglicérides em indivíduos com

SM ($131,00 \pm 71,26$ mg/dL) e sem SM ($88,00 \pm 62,44$ mg/dL). A análise de correlação de Spearman mostrou que a concentração sérica de Mg esteve inversamente associada à glicemia de jejum ($\rho = -0,326$; $p < 0,001$), insulina ($\rho = -0,206$; $p < 0,001$) e HOMA-IR ($\rho = -0,284$; $p < 0,001$), indicando uma possível relação com a homeostase glicêmica.

Conclusão: Os resultados sugerem que indivíduos com SM apresentam menores concentrações de Mg sérico, o que pode estar associado a alterações no controle glicêmico. As correlações negativas entre Mg sérico, glicemia e HOMA-IR reforçam a importância do monitoramento do Mg como potencial biomarcador metabólico e fator de risco para complicações cardiometabólicas.

2541 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA DE PACIENTES ANTES E APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252541

LUIZA RECLA PESSOTTI⁽¹⁾, PAULO HENRIQUE LUIZ JUNIOR⁽¹⁾, BLANCA ELENA GUERRERO DABOIN⁽¹⁾, ANDRESSA BOLSONI LOPES⁽¹⁾

⁽¹⁾UFES

Introdução: A cirurgia bariátrica (CB) é a principal estratégia para reversão da obesidade grave. Após a CB, tornam-se essenciais mudanças no padrão alimentar. O Índice de Qualidade da Dieta Revisado (IQD-R) permite avaliar a qualidade alimentar dos indivíduos.

Objetivos: Analisar mudanças na qualidade da dieta antes e após o tratamento cirúrgico da obesidade grave.

Metodologia: Estudo observacional e prospectivo, realizado com pacientes do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica de um Hospital Universitário, Vitória/ES. Os indivíduos foram avaliados aproximadamente um mês antes (T0) e dois meses após a CB (T1), por meio do peso, índice de massa corporal (IMC), perímetro da cintura (PC), Massa Gorda (MG) e Massa Livre de Gordura (MLG). O consumo alimentar foi avaliado utilizando o Recordatório Alimentar 24h (R24H) de três dias, sendo um dia de final de semana e dois meios de semana. Os cálculos de R24H foram desenvolvidos utilizando o software Avanutri Online[®] e a pontuação do IQD-R (0-100) pôde ser determinada com base nos grupos de alimentos e nutrientes. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, e as diferenças entre médias pelo teste t pareado ou Wilcoxon. Adotou-se um nível de significância de 5% para todas as análises (SPSS 22.0).

A aprovação ética foi concedida pela UFES/HUCAM (Parecer Consubstanciado do CEP nº 7.284.948).

Resultados: A amostra final incluiu 30 pacientes, sendo a maioria mulheres (N=26; 86,7%). A idade e a altura antes da cirurgia foram de 41,7±7,8 anos e 1,62±0,08 m, respectivamente. Os dados foram coletados 52,9±43,6 dias antes e 96±35,5 dias após a CB. No momento T0, 76,7% dos pacientes apresentavam obesidade grau III e 23,3% grau II. Em T1, 3,3% dos indivíduos estavam em sobrepeso e 43,3%, 26,7% e 26,7% em obesidade grau I, II e III, respectivamente. Houve redução significativa do peso, IMC, PC, MG, MLG entre os momentos ($p<0,001$). O escore final do IQD-R foi 67,0 (57,5-74,5) antes e 66,7 (60,6-72,3) após a CB, sem diferença significativa após o procedimento ($p=0,742$). Dentre os nove componentes avaliados pelo IQD-R, houve redução significativa no consumo de óleos ($p=0,012$) e carnes e ovos ($p=0,049$). Em contrapartida, observou-se aumento significativo no consumo de frutas integrais ($p=0,003$). Não houve diferença significativa para os demais nutrientes e grupos de alimentos.

Conclusão: Houve manutenção da qualidade da dieta após a CB. Nesse contexto, a avaliação precoce do padrão alimentar é fundamental para a implementação de estratégias nutricionais que minimizem efeitos adversos tardios.

2563 - RELAÇÃO ENTRE PRESENÇA DE SINTOMAS DE IMPACTO NUTRICIONAL E O ESTADO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM CÂNCER ANTES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252563

LUISA DE SOUZA BATISTA⁽¹⁾, JULIANA ROLIM VIEIRA MACIEL⁽¹⁾, THAÍS MUNIZ MONTALVÃO SOUSA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Introdução: Indivíduos com câncer apresentam alto risco para desnutrição, que está associada a piores desfechos clínicos. Os sintomas de impacto nutricional (SIN) ocorrem em decorrência do tratamento ou da doença e podem aumentar o risco de desnutrição.

Objetivos: Identificar a relação entre a presença de SIN e a classificação do estado nutricional em indivíduos com câncer antes do tratamento oncológico acolhidos em um centro de oncologia.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal desenvolvido a partir da análise de dados coletados de pacientes oncológicos de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos, antes do tratamento oncológico, acolhidos em serviço de oncologia de um Hospital Universitário.

Utilizou-se a Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP) como instrumento de identificação e sintomas e avaliação nutricional, gerando classificação de estado nutricional e escore numérico com recomendações para paciente e equipe de saúde. Peso e altura foram aferidos ou estimados. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado e categorizado. Para comparação de grupos, foram realizados os testes Qui-quadrado para variáveis categóricas e Mann-Whitey para as numéricas. A análise estatística foi realizada a partir do software IMB SPSS Statistics v. 30.0.0.0 (172). Adotou-se $p<0,05$ para determinar significância estatística.

Resultados: Foram avaliados 262 indivíduos. A maioria era do sexo feminino (60,3%), com idade maior ou igual a 60 anos (51,5%), tinha IMC classificado como eutrofia ou excesso de peso (85,5%), referiu um a três SIN (51,5%), não apresentava diagnóstico de metástase à distância (78,2%) e pontuou nove ou mais pelo escore ASG-PPP (50,8%). Os sítios tumorais mais prevalentes foram mama (32,8%), próstata (15,6%) e colorretal (11,1%). De acordo com a ASG-PPP, 41,2% dos avaliados estavam desnutridos, sendo 30,1% moderadamente e 11,1% gravemente. Todos os SIN estavam associados com o estado nutricional, sendo os mais prevalentes: dor (48,5%, $p=0,001$), constipação (35,1%, $p=0,008$), inapetência (29,8%, $p<0,001$) e xerostomia (27,9%, $p<0,001$). Os pacientes desnutridos apresentaram significativamente maior número de SIN quando comparados aos bem nutridos (4 vs. 1). Entre os indivíduos que relataram quatro ou mais SIN, 79,2% estavam desnutridos.

Conclusão: Há associação entre a presença de SIN e a desnutrição em pacientes com câncer ainda sem tratamento. O estudo trouxe a necessidade da avaliação nutricional associada à identificação de SIN precocemente em indivíduos com câncer, independente do estadiamento, desde a entrada do paciente no serviço de oncologia. A partir disso, poderá ser traçado um plano de intervenção nutricional mais assertivo para uma melhor qualidade de vida e favorecimento do cumprimento do cronograma do tratamento.

2575 - MAIOR QUANTIDADE DE MASSA LIVRE DE GORDURA REDUZ A PROBABILIDADE DE DIAGNÓSTICO DE OSTEOPENIA E OSTEOPOROSE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252575

DEBORAH MINTO DOS SANTOS⁽¹⁾, LUISA BARCELLOS LEITE DA SILVA⁽²⁾, ANA BEATRIZ RECHINELLI⁽¹⁾, VALDETE REGINA GUANDALINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ES-

PIRITO SANTO)**(¹)UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, (²)UFES**

Introdução: Mulheres com câncer de mama comumente apresentam alterações na composição corporal, como o aumento da adiposidade corporal, redução da massa muscular, além do risco elevado de desenvolver osteopenia e osteoporose.

Objetivos: Investigar a associação entre a composição corporal e densidade mineral óssea de mulheres com câncer de mama.

Metodologia: Estudo transversal realizado de janeiro/2021 a setembro/2024. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, com idade ≥ 20 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios e recidiva. O exame de absorciometria por raios X de dupla energia (DXA) foi utilizado para identificar a composição corporal (massa total, massa magra, massa gorda e a massa livre de gordura, além do percentual de gordura corporal (%GC), gordura visceral (GAV) e índice de massa gorda (IMG) (kg/m^2)) e a densidade mineral óssea (DMO), que foi classificada em: considerada normal se T-score ≥ -1 , osteopenia se $-1 > \text{T-score} > -2,5$, e osteoporose se T-score $\leq -2,5$. Modelos de regressão logística multinomial ajustados por variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas foram aplicados. O nível de significância foi 5,0%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060).

Resultados: Foram incluídas 129 mulheres com média de idade de $55,1 \pm 11,0$ anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (65,1%), não brancas (69,8%), com tempo de diagnóstico ≤ 3 meses (81,4%), que não consumiam bebida alcoólica (76,0%), não fumavam (94,6%) e eram insuficientemente ativas (58,1%). Houve predomínio do status receptor hormonal positivo (78,3%) e de %GC (87,6%), GAV (59,7%) e IMG (80,6%) elevados. 34,1% das mulheres foram classificadas com osteopenia e 10,9% com osteoporose. Diferenças significativas foram encontradas entre as categorias de DMO com massa livre de gordura ($p < 0,001$), massa total ($p < 0,001$), massa magra ($p < 0,001$), massa gorda ($p = 0,014$) e IMG ($p = 0,045$). Após análises regressão logística multinomial, observou-se que a presença de maior quantidade de massa livre de gordura reduziu a probabilidade de diagnóstico de osteopenia e osteoporose em 15% (OR: 0.85, IC 95%: 0.76-0.95, $p = 0.004$) e 49% (OR: 0.51, IC 95%: 0.35-0.75, $p < 0.001$), respectivamente.

Conclusão: A massa livre de gordura esteve associada a uma menor probabilidade de diagnóstico de osteopenia e osteoporose nas mulheres com câncer de mama, sugere-

rindo um possível papel protetor na saúde óssea dessas pacientes.

2580 - ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA: UMA ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO EM MULHERES IDOSAS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252580

LOUISE SANTOS DE SOUZA(¹), CAMILA VILARINHO VIDIGAL(¹), GEISE FERREIRA DA CRUZ(¹), JOSE LUIZ MARQUES ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO)**(¹)UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**

Introdução: O índice de massa muscular apendicular é um dos principais indicadores da quantidade de massa muscular. A espessura do músculo adutor polegar é uma medida antropométrica simples e tem sido indicada eficaz para prever a massa muscular esquelética.

Objetivos: Analisar a associação entre a espessura do músculo adutor do polegar e o índice de massa muscular esquelética apendicular em mulheres idosas.

Metodologia: Estudo transversal realizado com mulheres com idade ≥ 60 anos atendidas em um hospital público de Vitória/ES. Foram coletadas as variáveis sociodemográficas, comportamentais, e de história clínica. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) para classificar o estado nutricional. A espessura do músculo adutor polegar (EMAP) (mm) da mão dominante foi realizada com a participante sentada, com o braço flexionado à aproximadamente 90° com o antebraço e a mão relaxada apoiada sobre o joelho. O índice de massa muscular apendicular (IMMEA) (kg/m^2) foi obtido a partir do exame de absorciometria por raios X de dupla energia (DXA) de corpo inteiro realizado pelo aparelho GE Lunar Prodigy Advance. Correlação de Pearson e análise de regressão linear com modelo ajustado foram realizadas. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo sob o CAAE: 88131818.0.0000.5060.

Resultados: Foram avaliadas 124 mulheres, com média de idade de $67 \pm 5,2$ anos. Houve predomínio de mulheres entre 60-69,9 anos (68,5%), que se autodeclararam não brancas (62,1%), com tempo de estudo entre 4-8 anos (47,6%), não fumantes (70,2%), que não faziam uso de álcool (62,9%), possuíam entre 1-3 doenças pregressas (53,2%) e eram suficientemente ativas (54%). Segundo o IMC, 43,5% apresentavam eutrofia e 50,8% tinham tempo de menopausa ≥ 21 anos. O IMMEA médio foi de $6,67 \pm 0,94 \text{ kg}/\text{m}^2$. A EMAPD média foi $13,2 \pm 3,35 \text{ mm}$.

Houve correlação moderada entre EMAPD e IMMEA ($r=0,52$; $p<0,001$). Após a análise de regressão linear ajustada, para cada aumento de 1mm na EMAP houve um incremento de 0,13 kg/m² no IMMEA ($\beta=0,13$; IC: 0,092 – 0,177; $p<0,001$).

Conclusão: A EMAP pode ser utilizado como uma alternativa simples e rápida para prever o IMMEA em mulheres idosas.

2585 - VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS PREDITORAS DE MASSA MUSCULAR SE ASSOCIAM À DENSIDADE MINERAL ÓSSEA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252585

LUISA BARCELLOS LEITE DA SILVA⁽¹⁾, JULIA ABDALA NOGUEIRA SOUZA⁽¹⁾, MARIA RITA PEREIRA DA SILVA GARCIA⁽²⁾, JOSE LUIZ MARQUES ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO)

⁽¹⁾UFES, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: A densidade mineral óssea (DMO) em mulheres com câncer de mama pode ser comprometida precocemente devido ao tipo de tumor e tratamento antineoplásico. A massa muscular desempenha um papel protetor e pode contribuir para a manutenção da saúde óssea.

Objetivos: Analisar a associação entre variáveis antropométricas preditoras de massa muscular e a densidade mineral óssea de mulheres com câncer de mama.

Metodologia: Estudo transversal realizado de janeiro/2021 a setembro/2024 em um hospital público, localizado em Vitória/ES. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, com idade ≥ 20 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios e recidiva. Variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas foram coletadas. As variáveis antropométricas foram: estatura (m), massa corporal (kg), perímetro da panturrilha (PP) (cm), espessura do músculo adutor do polegar da mão dominante (EMAP) e prega cutânea tricipital (PCT) (mm). A DMO foi obtida a partir do exame de absorciometria de raios-x de dupla energia (DXA) e considerada normal (T-score ≥ -1), osteopenia ($-1 > \text{T-score} > -2,5$) e osteoporose (T-score $\leq -2,5$). Regressão logística multinomial com modelo ajustado foi realizada. O nível de significância foi 5,0%. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pes-

quisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060).

Resultados: Foram incluídas neste estudo 156 mulheres com média de idade de 54,9 \pm 11,2 anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (65,4%), não brancas (70,5%), com 4 a 8 anos de escolaridade (38,3%), com tempo de diagnóstico ≤ 6 meses (83,1%), pós-menopausadas (67,3%) e insuficientemente ativas (56,4%). Predominou-se na amostra, pacientes com receptor hormonal positivo (82,6%) e subtipo luminal B (49,6%). Na análise de regressão logística multinomial, após modelo ajustado por variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas, o PP e a PCT permaneceram associadas ao diagnóstico de osteoporose. Para cada aumento em 1 cm do PP e 1 mm da PCT, houve uma redução nas chances de desenvolver osteoporose em 29% (OR: 0,71; IC 95%: 0,53-0,98; $p=0,020$) e 12% (OR: 0,88, IC 95%: 0,78-1,00, $p=0,047$), respectivamente, quando comparado ao grupo com DMO normal.

Conclusão: O perímetro da panturrilha e a prega cutânea tricipital estiveram associadas a uma menor probabilidade de diagnóstico de osteoporose nas mulheres com câncer de mama, indicando o papel protetor da massa muscular na saúde óssea.

2586 - CONCORDÂNCIA DE MÉTODOS PARA O CÁLCULO DO ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA APENDICULAR NO DIAGNÓSTICO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252586

NÍVIA VIEIRA DE JESUS⁽¹⁾, DEBORAH MINTO DOS SANTOS⁽²⁾, JULIA ABDALA NOGUEIRA SOUZA⁽²⁾, VALDETE REGINA GUANDALINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO)

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES),

⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: Mulheres com câncer de mama tendem a sofrer alterações na composição corporal, como aumento de peso e diminuição da massa muscular. Esta condição pode levar à obesidade sarcopênica (OS) a qual está ligada a um maior risco de complicações clínicas.

Objetivos: Verificar a concordância de dois diferentes métodos para cálculo do Índice de Massa Muscular Esquelética Apendicular no diagnóstico da obesidade sarcopênica em mulheres com câncer de mama.

Metodologia: Estudo transversal realizado de janeiro/2021 a janeiro/2025. Foram incluídas mulheres com

câncer de mama, com idade ≥ 20 anos, com até 12 meses de diagnóstico. Variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas foram coletadas. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) e obtidos o perímetro de cintura (PC) (cm) e a força de preensão manual, considerando seu valor máximo (FPM) (kg/f). As variáveis de composição corporal analisadas foram percentual de gordura corporal (%GC) e índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) (kg/m²), obtidos a partir do exame de absorciometria de raios-x de dupla energia (DXA). O IMMEA foi obtido pela razão entre a MMEA (kg) e a estatura (m) ao quadrado e pela MMEA (kg) dividido pela massa corporal. Os testes Qui-quadrado de Pearson e Kappa de Cohen foram aplicados. O nível de significância adotado foi 5,0%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060).

Resultados: A amostra final foi composta por 136 mulheres com média de idade de 55,7 \pm 10,5. Houve predomínio de mulheres adultas (62,5%) não brancas (63,2%), com 4 a 8 anos de escolaridade (39,0%), pós-menopausadas (83,5%) e com tempo de diagnóstico ≤ 6 meses (95,5%). O carcinoma mamário invasivo (70,3%), receptor hormonal positivo (82,8%), subtipo Luminal B (47,8%) e estadiamento IIA e IIB (43,9%) foram mais prevalentes. As mulheres apresentaram maior proporção de obesidade (48,5%) segundo o IMC, %GC (61,8%) elevado e FPM (71,3%), adequada. Houve predomínio do IMMEA obtido pelo MME/altura² (89,7%) e IMMEA obtido pela MMEA/pela massa corporal (94,9%) adequados. O teste Kappa de Cohen não indicou concordância no diagnóstico da OS entre métodos para cálculo do IMMEA utilizados.

Conclusão: Não houve concordância entre os diagnósticos da OS quando utilizado duas formas diferentes para cálculo do IMMEA.

2642 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, MEDIDAS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL, QUALIDADE DE VIDA E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252642

PATRICIA DE CARVALHO PADILHA⁽¹⁾, EMILAINÉ BRINATE BASTOS⁽¹⁾, WANÉLIA VIEIRA AFONSO⁽¹⁾, FABIO DA VEI-

GA UED⁽²⁾, GABRIEL NATHAN DA COSTA DIAS⁽¹⁾

⁽¹⁾UFRJ, ⁽²⁾USP-RIBEIRÃO PRETO

Introdução: As alterações nutricionais podem resultar na ativação da inflamação sistêmica e das alterações metabólicas causadas pela terapia imunossupressora ou pela doença, resultando no catabolismo, perda de massa muscular, e diminuição da força muscular.

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar a associação entre o Índice de Massa Corporal (IMC), medidas de composição corporal, qualidade de vida e a força de preensão manual (FPM) em pacientes pediátricos com LLA.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e multicêntrico, realizado em três Centros de Tratamento do Câncer, de maio a dezembro de 2024. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, na faixa etária de 5 a 18 anos, com diagnóstico de LLA há pelo menos 1 mês, e excluídos aqueles em cuidados paliativos, com síndromes genéticas, más formações, portadores do vírus HIV e com doenças neurológicas que cursam com atraso global do desenvolvimento. Foram coletadas medidas de peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), perímetro do braço (PB), perímetro muscular do braço (PMB), área muscular do braço (AMB) e dobra cutânea tricipital (DCT). A FPM foi avaliada com por dinamometria, e a qualidade de vida foi avaliada por meio do PedsQL™ 3.0 Cancer Module. Utilizou-se os testes Mann-Whitney-Wilcoxon, qui-quadrado e correlação de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética das Instituições envolvidas. Adotou-se modelo de regressão interquartilica, com significância de 5% para todos os testes.

Resultados: Foram avaliados 44 pacientes com mediana de idade 10,1 (8,5-11,9) anos. A presença de excesso de peso pelo IMC/Idade foi de 54,5%, 13,6% apresentaram depleção de massa muscular pela PMB e 11,4% pela AMB. A mediana da FPM e a avaliação da qualidade de vida foram de 14 Kg (9,1 – 18) e 75 pontos (66,3 – 81,2), respectivamente. Os menores valores de peso (p=0,001), estatura (p=0,004), PB (p<0,001), AMB (p<0,001), PMB (p<0,001) e valores de IMC (p=0,001) apresentaram associação significativa com o tercil inferior de FPM. Houve forte correlação positiva entre a FPM e as variáveis PB (r=0,703; p <0,001), PMB (r= 0,814.; <0,001) e AMB (r= 0,815; <0,001). Não houve correlação com a qualidade de vida e a FPM (r=0,059; p=0,704). Ao analisar a associação da FPM com o PMB e a AMB observou-se que estas medidas e a idade demonstraram uma associação positiva e significativa em ambos os modelos analisados. Além disso, os extremos de IMC estiveram inversamente associados à FPM.

Conclusão: Conclui-se que a idade, PMB e AMB influen-

ciam em diferentes níveis de FPM, evidenciando a importância da composição corporal, além da idade, como fatores associados ao desempenho muscular. Tal achado reforça a importância da manutenção da massa muscular. O IMC demonstrou associação inversa com a FPM, refletindo que a depleção de massa muscular é que está intimamente relacionada aos valores de FPM, uma vez que, o IMC não diferencia tecido adiposo da massa magra.

2643 - SARCOPENIA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252643

LUCIANE COUTINHO DE AZEVEDO⁽¹⁾, SOPHIA PEREIRA ROZ⁽²⁾, GABRIEL LUIS DE SOUSA⁽²⁾, RÁRICA ISIDÓRIO SAMPAIO FEITOSA DE MATOS VIEIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ, ⁽²⁾UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU

Introdução: A sarcopenia é caracterizada pela perda de massa, função e desempenho muscular, podendo ser primária, quando relacionada ao envelhecimento, ou secundária, quando decorrente de fatores como sedentarismo, desnutrição e doenças crônicas. Em pacientes com doença renal crônica (DRC) em hemodiálise, sua ocorrência é elevada devido ao aumento do catabolismo, inflamação e estresse oxidativo, afetando a funcionalidade e qualidade de vida.

Objetivos: Investigar a prevalência da sarcopenia em pacientes com DRC no estágio 5 em tratamento com hemodiálise.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com pacientes com DRC em hemodiálise em uma clínica especializada em doenças renais do Sul do Brasil. Foram incluídos pacientes ≥ 18 anos, em hemodiálise há ≥ 6 meses, e excluídos aqueles com gravidez, amputações, limitações motoras, HIV ou comprometimento cognitivo. Coletaram-se variáveis sociodemográficas, incluindo sexo, idade, escolaridade e renda familiar, além de variáveis clínicas, como tempo de diálise e histórico de transplante renal. O nível de atividade física foi avaliado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A sarcopenia foi identificada pelo questionário SARC-F, pelo teste da força de preensão palmar e bioimpedância, conforme critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2). A análise estatística utilizou o programa Jomovi®, com testes de normalidade (Sha-

piro-Wilk) e comparação entre grupos (Qui-quadrado, T-Student e Mann-Whitney), adotando-se $p < 0,05$.

Resultados: O estudo incluiu 120 pacientes com DRC em hemodiálise, sendo 64,2% do sexo masculino. A média de idade foi de $58,4 \pm 14,0$ anos e o tempo médio de diálise foi de $43,6 \pm 39,8$ meses. A maioria realizava diálise no período matutino (60,8%) e não havia realizado transplante renal. Quanto ao nível de atividade física, 44,2% foram classificados como sedentários. O risco de sarcopenia foi identificado em 25,8% dos participantes, sendo associado a menor renda per capita e sedentarismo. Entre os pacientes com risco de sarcopenia, 71% apresentaram força de preensão palmar reduzida. A bioimpedância confirmou sarcopenia em 14,2% dos participantes. Não houve associação significativa entre sarcopenia e as variáveis sociodemográficas e clínicas analisadas.

Conclusão: Este estudo identificou uma prevalência de sarcopenia de 14,2% entre os participantes, além da associação do risco da condição com sedentarismo e menor renda per capita. Os achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas, como a promoção da atividade física, para minimizar os impactos da sarcopenia na funcionalidade e qualidade de vida dessa população. O monitoramento contínuo é essencial para prevenir complicações e melhorar o prognóstico desses pacientes

2655 - PERFIL LIPÍDICO E CONSUMO ALIMENTAR DE PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252655

LUCIANE COUTINHO DE AZEVEDO⁽¹⁾, LUIS ANTONIO MOREIRA FILHO⁽¹⁾, GUILHERME MASSOTTI PINTO⁽¹⁾, RÁRICA ISIDÓRIO SAMPAIO FEITOSA DE MATOS VIEIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ, ⁽²⁾UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU

Introdução: A doença renal crônica (DRC) ocasiona, ao longo do tempo, desarranjos metabólicos progressivos, que podem se apresentar de forma mais frequente e grave em pacientes no estágio 5 em tratamento dialítico. Alterações no perfil lipídico e ingestão alimentar inadequada são alguns dos fatores de risco para a instalação de doenças cardiovasculares. A investigação de fatores de risco nessa população é um dos passos para se tratar precocemente, intervindo de forma preventiva

em comorbidades que aumentam a morbimortalidade de pacientes com DRC.

Objetivos: Analisar o perfil lipídico e sua relação com o consumo alimentar em pacientes com DRC em tratamento hemodialítico

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, clínico, desenvolvido com pacientes com DRC em estágio 5 e tratamento com hemodiálise. O público avaliado foi selecionado de forma aleatória em uma clínica de especializada em tratamento de pessoas com doença renal na cidade de Itajaí-SC. Os critérios de inclusão adotados para selecionar os pacientes foram ter idade ≥ 18 anos, fazer tratamento com hemodiálise há ≥ 6 meses, ter condições de responder ao inquérito alimentar. As variáveis coletadas do prontuário do paciente foram demográficas (sexo e idade), clínicas (tempo de hemodiálise, presença de comorbidades, uso de hipolipemiente, índice de massa corporal e perfil lipídico). alimentares. O consumo alimentar foi coletado por meio de um questionário de frequência alimentar validado e a quantidade de nutrientes foi estimada a partir da frequência de consumo semanal, do número de porções consumidas e da composição centesimal de cada alimento. O perfil lipídico foi analisado de acordo com os valores preconizados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017). As análises foram conduzidas no (software Jamovi), testando normalidade das variáveis por Kolmogorov-Smirnov e aplicando teste-t, Mann-Whitney e correlação de Pearson ou Spearman ($p < 0,05$)

Resultados: Participaram 89 pacientes (57,3% homens), com idade média de $58,7 \pm 13,9$ anos, sendo as mulheres mais jovens que os homens ($p = 0,045$). O tempo médio de hemodiálise foi $49,0 \pm 52,4$ meses e o IMC médio $26,2 \pm 5,61$ kg/m², sem diferença entre sexos e faixas etárias. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (84,3%) e diabetes mellitus (36%). Hipolipemiantes eram usados por 41,6%. Triglicérides estavam dentro dos valores recomendados em 79,8% e colesterol total em 82%, mas 79,8% tinham LDL elevado e 53,9% HDL abaixo do ideal. Colesterol total elevado foi mais prevalente entre usuários de hipolipemiantes ($\chi^2 = 5,93$; $p = 0,015$). O consumo médio de energia ($27,5 \pm 13,9$ kcal/kg), proteína ($1,3 \pm 0,6$ g/kg), carboidrato ($3,7 \pm 2$ g/kg), lipídio ($0,9 \pm 0,5$ g/kg) e fibras ($26,5 \pm 12,3$ g) esteve dentro das recomendações para pacientes com DRC em hemodiálise. Não houve diferenças significativas nos lipídios plasmáticos entre sexos e faixas etárias, nem correlação entre perfil lipídico e ingestão alimentar, antes e após o ajuste para uso de medicação hipolipemiente.

Conclusão: Concluiu-se que os pacientes com DRC em

estágio 5 e tratamento hemodialítico analisados apresentaram elevada prevalência de dislipidemia, com predominância de LDL-colesterol elevado e HDL-colesterol abaixo do recomendado. No entanto, o consumo alimentar médio apresentou-se dentro das recomendações para indivíduos com DRC em hemodiálise, sem correlação significativa com os lipídios plasmáticos. Estudos futuros devem investigar micronutrientes e grupos alimentares específicos, considerando suas características nutricionais, o grau de processamento dos alimentos e sua possível relação com a lipidemia.

2656 - USO DE FIBRAS DIETÉTICAS PARA OTIMIZAR O RITMO INTESTINAL DE PACIENTES SOB SEDOA-NALGESIA EM UTI

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252656

HADASSA HILLARY NOVAES PEREIRA RODRIGUES⁽¹⁾

⁽¹⁾PREFEITURA MUNICIPAL DE TANGARÁ DA SERRA

Introdução: Pacientes em UTI sob VM frequentemente apresentam constipação devido à sedação e opioides. Dietas enterais com fibras podem otimizar o trânsito intestinal e promover bactérias benéficas. Este estudo avalia o impacto da dieta com fibras na constipação em pacientes sedados.

Objetivos: Avaliar a influência da dieta enteral com fibras no ritmo intestinal e nas características das fezes de pacientes sedados em UTI

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo com 19 pacientes em VM sob sedação com opioides, divididos em dois grupos: 10 receberam dieta enteral com fibras e 9 sem fibras. Todos estavam hemodinamicamente estáveis, com ou sem uso de drogas vasoativas em baixas doses. Dados coletados incluíam ritmo intestinal semanal (número de evacuações) e características das fezes, classificadas pela Escala de Bristol. Constipação foi definida como: leve (menos de três evacuações semanais) e grave (evacuação apenas com manobras manuais). A análise estatística utilizou o teste Qui-quadrado e cálculo do Odds Ratio (OR), com significância de $p < 0,05$ (SPSS v.26)

Resultados: Pacientes que receberam fibras tiveram média de 4,5 evacuações semanais, enquanto o grupo sem fibras apresentou 1,8 ($p < 0,05$). No grupo com fibras, 80% das fezes foram classificadas como tipos 4 e 5 (normais/suaves), enquanto no grupo sem fibras, 70%

foram tipos 1 e 2 (endurecidas/fragmentadas). A constipação grave ocorreu em 30% dos pacientes com fibras, comparado a 87% no grupo sem fibras. O OR foi 18,6, indicando um risco significativamente maior de constipação grave no grupo sem fibras.

Conclusão: A dieta enteral com fibras melhorou o ritmo intestinal e a qualidade das fezes, reduzindo a constipação grave em pacientes sedados e em uso de opioides na UTI. Esses resultados destacam o papel das fibras na otimização da motilidade gastrointestinal em pacientes críticos.

2657 - FATORES DE RISCO METABÓLICOS E CLÍNICOS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ASSISTIDOS EM SERVIÇOS DE REFERÊNCIA DO SUS DO ESTADO DE ALAGOAS: PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÕES.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252657

MARIANA MARQUES DOS SANTOS⁽¹⁾, KARYNNE BEZERRA ALMEIDA⁽²⁾, WITIANE DE OLIVEIRA ARAUJO⁽³⁾, SANDRA MARY LIMA VASCONCELOS⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ⁽³⁾UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é um evento agudo, associado a fatores como idade, diabetes, obesidade e adiposidade central. São condições que conferem maior risco e piores desfechos devido a complicações metabólicas e cardiovasculares.

Objetivos: Analisar a prevalência de fatores de risco metabólicos e clínicos em pacientes com AVE, avaliando a associação entre Índice de Massa Corporal (IMC), idade, circunferência abdominal, perfil glicêmico, inflamatório e histórico de AVE.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, vinculado a um ensaio clínico randomizado, financiado pelo PPSUS/FAPEAL/CNPq/MS-Deci, aprovado pelo comitê de ética da UFAL (n° 39996120.0.0000.5013). Foram avaliados parâmetros clínicos, bioquímicos e antropométricos de pacientes com AVE na fase aguda, em hospitais de referência do SUS de Alagoas, entre 2021 e 2022. Os parâmetros bioquímicos adotados foram glicemia ≥ 100 mg/dL e Proteína C reativa (PCR) ≥ 5 mg/L, conforme critérios do hospital. Na antropometria, o IMC foi classificado segundo a OMS (2007) para adultos com sobrepeso (>25 kg/m²) e Lipchitz (1996) para idosos com excesso de peso (>27 kg/m²). A CA foi considerada risco

metabólico elevado em mulheres > 80 cm e homens > 88 cm. As variáveis categóricas foram descritas por frequências, e as variáveis contínuas em média e desvio-padrão. Para associações entre variáveis, aplicou-se o Teste Qui-Quadrado de Independência (χ^2), adotando como significativo $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 45 indivíduos, com predominância de idosos (64,4%) e média de idade de 62 ± 12 anos. Com relação ao sexo, a amostra foi predominantemente masculina, representando 55,6% dos participantes, a raça parda foi a mais frequente (65,9%). Já a frequência de sobrepeso e obesidade foi de 51,1%, e 64,5% apresentaram obesidade abdominal conforme CA, sugerindo risco significativo. Quanto à diabetes, 48,8% eram portadores e 53,8% tinham histórico familiar. Além disso, 73,2% já haviam sofrido um AVE, indicando alta recorrência, e 33,3% tinham histórico familiar de AVE. Em relação ao controle glicêmico, 53,5% estavam inadequados. A PCR estava elevada em 75,6% dos indivíduos, indicando possível inflamação sistêmica. A taxa de mortalidade foi de 8,9%. Houve associação significativa entre IMC e faixa etária ($\chi^2 = 29,2$; gl = 4; $p < 0,001$), com maior prevalência de sobrepeso e obesidade entre idosos, enquanto nos adultos houve maior proporção de IMC dentro da normalidade.

Conclusão: A elevada frequência de fatores de risco metabólicos e clínicos na amostra, bem como a taxa de mortalidade, evidencia a carência de estratégias preventivas e de acompanhamento tanto na ocorrência quanto na recorrência do AVE. A vigilância de fatores cardiometabólicos, rastreando precocemente, é necessária para otimizar o prognóstico intervindo de forma individualizada.

2665 - RASTREAMENTO DOS PACIENTES INTERNADOS ELEGÍVEIS PARA CUIDADOS PALIATIVOS COM CÂNCER

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252665

ANDREIA CRISTINA DALBELLO RISSATI⁽¹⁾, MARCELLA POZETTI⁽²⁾

⁽¹⁾UNACON GRUPO CHAVANTES AMERICANA -HM, ⁽²⁾GRUPO CHAVANTES AMERICANA -HM

Introdução: Pacientes internados elegíveis aos cuidados paliativos com doenças graves, incuráveis e progressivas, como câncer, doenças cardíacas, pulmonares, entre outras. A utilização Escala Palliative Care Screening Tool (PCST) avalia os critérios de cuidados.

Objetivos: avaliar a utilização da escala e descrever as causas de internação em idosos, elegíveis em cuidados

paliativos, internados no Hospital Municipal na ala1 Clínica sob a administração do Grupo Chavantes e para implantação Comissão Cuidados Paliativos.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados utilizados foram da inclusão de 100% de pacientes avaliados pela triagem nutricional presencial, pela nutricionista dos Cuidados Paliativos e supervisionado pela Diretora Médica, que tinham idade acima de 60 anos, internados na Ala 1 Clínica Médica de um Hospital Municipal, interior de São Paulo, no período de agosto 2024 a janeiro 2025. Trata-se de um Hospital Municipal com 27 leitos ativos direcionados para clínica médica. Foi utilizada a Escala PCST, avalia quatro critérios: doença de base, doenças associadas, condição funcional do paciente e condições pessoais do paciente. Quando o score (somatório dos quatro critérios) é maior ou igual a quatro pontos, considera-se ter condições para cuidados paliativos. A Comissão de Cuidados Paliativos está em andamento para ser instituída, nesse hospital, uma Comissão Multidisciplinar para Cuidados Paliativos

Resultados: Foram identificados 1071 pacientes internados na ala1 clínica médica, sendo 684 (63,8%) pacientes com idade superior a 60 anos. Destes, 40% eram de pacientes do sexo masculino e 60% do sexo feminino, com média idade de 76 anos. Dos 684 pacientes, identificou-se que 273 (39,9%) foram internados devido a descompensação das doenças de base, conforme critério número 1 da escala PCST e 411 (60,1%) foram internados por razões não associadas às doenças de base. As doenças cardiovasculares corresponderam a 32% (sequela de acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca congestiva), das internações, seguida de neoplasias 28% e doença pulmonar 17%. Os 684 pacientes e seu familiares tiveram abordagem em Cuidados Paliativos (CP) com relação a ingestão alimentar, comida de conforto e vias alternativas de alimentação.

Conclusão: Os idosos foram responsáveis pelo número significativo das internações e maior beneficiária com a prática dos CP. A implantação da Comissão de CP, tem a necessidade de uma melhor adequação do serviço, também ressalta os gastos desnecessários em procedimentos provocando aumento de sofrimento físico e psicológico do paciente por meio de terapias que não modificam o quadro clínico e só prolongam o sofrimento. CP garante os pacientes melhor assistência oportuna, melhorando sua qualidade de vida.

2702 - SUPLEMENTAÇÃO ORAL EM PÓ SEM SABOR ESPECIALIZADA DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252702

MARCÍLIA CRISTINA FABRI WOIDELLO⁽¹⁾, ANA CLAUDIA ZANINI⁽²⁾

⁽¹⁾INSTITUTO DE SAÚDE E ATENDIMENTO HUMANIZADO (ISAH), ⁽²⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: O tratamento oncológico pode afetar diretamente o estado nutricional e gerar diversos sintomas do trato gastrointestinal. Quanto mais assertiva for a terapia nutricional através do uso de suplementação especializada, melhor a performance e desfecho clínico.

Objetivos: Avaliar estado nutricional de paciente oncológica em uso de suplementação nutricional oral (SNO) especializada.

Metodologia: Paciente sexo feminino, 75 anos, com diabetes tipo 2, diagnóstico em janeiro/24 de adenocarcinoma de pâncreas, em quimioterapia. Em junho/24 fez cirurgia de derivação gastroentero-bileodigestiva por obstrução tumoral duodenal. Perda de mais de 10 kg desde início do tratamento. Paciente com quadro de diarreia (mais de 6 episódios líquidos/dia – Bristol entre 6 e 7), peso (P) 40 kg, altura 1,53 m, IMC 17,1 kg/m², força de preensão palmar (FPP) D 12,1kg / E 13,8 kg, CB D 17 cm, CP D 30 cm, inapetência (com ingestão <1000 kcal/dia), náuseas, fadiga intensa durante ciclos de quimioterapia e muita dificuldade na alimentação. Fisioterapia 2x na semana. Em setembro/24 iniciou com 1 dose/dia de SNO especializada em pó sem sabor hiperproteica, acrescida de zinco e leucina (Immax, Prodiet Medical Nutrition – 200kcal, 12,8g de proteínas, 3,4g de L-Leucina e 3g de fibra solúvel), concomitante a módulo de fibra solúvel (6,8g/dia). Anterior a isso, utilizava pancreatina (2x/dia), whey protein isolado (25g/dia) e creatina (5g/dia). A SNO especializada teve melhor aceitação pela paciente por ser sem sabor, para ser adicionada em preparações doces e/ou salgadas, distribuída ao longo do dia conforme dose recomendada.

Resultados: Após 5 meses de uso de SNO especializada observou-se boa tolerabilidade e adesão à suplementação com aumento da ingestão alimentar (>1000 kcal/dia), resultando em melhora clínica, aumento de peso (42 kg) e da força (FPP D 15,9 kg / E 16,5 kg), CP e CB mantidas. Além disso, melhora do quadro de evacuações (média de 2 episódios/dia – Bristol 4 e 5) e com isso melhor performance clínica para seguimento do tratamento. Paciente estava se sentindo mais disposta, náuseas controladas e mais independente para ativi-

dades diárias. Intensificou a frequência e duração das sessões de fisioterapia (3x na semana). Um estado nutricional comprometido no tratamento do câncer se manifesta principalmente pela depleção de massa muscular e maior intensidade de efeitos colaterais. Sendo assim, um bom aporte calórico/proteico e complementação com L-leucina podem auxiliar no anabolismo proteico com suporte mais efetivo a melhores resultados clínicos. **Conclusão:** O uso de SNO especializada hiperproteica e enriquecida com L-leucina para paciente oncológica, associada com módulo de fibras solúveis, mostrou efeito positivo na melhora do estado nutricional, reabilitação e controle dos sintomas do trato gastrointestinal.

2731 - VIABILIDADE E VALOR PROGNÓSTICO DA ALTERAÇÃO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DURANTE A INTERNAÇÃO NA UTI: UMA ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ESTUDO LONGITUDINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252731

CAMILA FERRI BURGEL⁽¹⁾, JULIANA UMBELINO CARNEIRO⁽¹⁾, RAQUEL VICARI VASQUES⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doença crítica envolve uma resposta orgânica e metabólica que prejudica o estado nutricional devido à intensa inflamação, levando ao aumento do catabolismo proteico e à perda de massa muscular (MM). A depleção da MM está associada a piores desfechos clínicos e pode ser avaliada por meio da antropometria. No entanto, faltam estudos que avaliem a viabilidade da aferição de medidas antropométricas seriadas em pacientes críticos, assim como o valor prognóstico das alterações nessas medidas durante a permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Objetivos: Avaliar a viabilidade da aferição de medidas antropométricas em pacientes críticos e o valor prognóstico da alteração dessas medidas durante a internação na UTI.

Metodologia: Análise secundária de um estudo de coorte com coleta de dados prospectiva envolvendo pacientes críticos adultos e idosos (18 anos ou mais) avaliados dentro de 24 horas da admissão (D1) e novamente após cinco (D5) e dez (D10) dias. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do hospital e a coleta de dados foi iniciada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes ou responsáveis. As medidas antropométricas foram realizadas de

forma seriada no D1, D5 e D10 e incluíram a circunferência do braço (CB), a circunferência da panturrilha (CP) e a espessura do músculo adutor do polegar (EMAP); as mesmas não foram realizadas em pacientes com edema nas respectivas regiões anatômicas. A viabilidade da antropometria foi calculada como sendo o percentual de pacientes nos quais foi possível realizar CB, CP e EMAP no D1, D5 e D10. As alterações nas medidas entre a admissão e D5 e D10 foram comparadas entre sobreviventes e não sobreviventes a partir de testes estatísticos apropriados no software SPSS 21.0.

Resultados: Foi incluída uma amostra de 305 pacientes, com idade média de 61,65±14,64 anos, sendo 57% homens. O escore SOFA foi de 4,0 (1,0-7,0). O tempo médio de permanência na UTI foi de cinco dias (3-9), com 45,2% dos pacientes reavaliados no 5º dia e 21,3% no 10º dia de internação. A viabilidade da medição da CB, CP e EMAP na admissão foi de 91,8%, 81,3% e 61,3%, respectivamente; na reavaliação D5 de 71,7%, 70,3%, 53,6%, respectivamente; e as na reavaliação D10 foi de 67,7%, 70,8%, 44,6%, respectivamente. As alterações na CB, (30,18±4,64 vs. 29,58±4,52), CP (33,35±5,10 vs. 32,75±4,73) e EMAP (22,62±4,68 vs. 20,38±4,26) após 5 dias foram estatisticamente significativas, mas não diferiram entre os pacientes sobreviventes e não sobreviventes.

Conclusão: A presença de edema reduz a viabilidade das medidas antropométricas durante a permanência na UTI. Ainda, a avaliação do impacto das mudanças nos indicadores antropométricos sobre os desfechos clínicos desfavoráveis requer um tamanho maior de amostra.

2775 - O CONSENSO DA ACADEMY OF NUTRITION AND DIETETICS/AMERICAN SOCIETY FOR PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION NÃO É ACURADO NA IDENTIFICAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO E COMO PREDITOR DE INTERNAÇÃO PROLONGADA E MORTALIDADE EM ADULTOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252775

ELISA LOCH RAZZERA⁽¹⁾, BRUNA BARBOSA STELLO⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os critérios do consenso da Academy of Nutrition and Dietetics e da American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (AND-ASPEN) são válidos para

diagnosticar desnutrição em pacientes hospitalizados, mas não em pacientes críticos.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a validade dos critérios AND-ASPEN em pacientes nas unidades de terapia intensiva (UTI) e explorar a influência do contexto da doença e da avaliação do acúmulo de fluidos no diagnóstico de desnutrição.

Metodologia: Análise secundária de um estudo de coorte com coleta de dados prospectiva de 450 pacientes admitidos em cinco UTIs de um complexo hospitalar no Brasil. A avaliação nutricional foi realizada nas primeiras 48 horas após a admissão na UTI, e a desnutrição foi diagnosticada utilizando a Avaliação Subjetiva Global (ASG) e o Consenso AND-ASPEN. A abordagem AND-ASPEN foi aplicada considerando todos os pacientes no contexto de doença aguda (AND-ASPEN I) ou distinguindo a desnutrição como relacionada a doença aguda ou crônica (AND-ASPEN II). Além disso, duas variações foram analisadas com base no componente de acúmulo de fluidos: AND-ASPEN a (incluindo este componente) e AND-ASPEN b (excluindo este componente). A validade concorrente foi avaliada comparando as métricas de precisão com a ASG, enquanto a validade preditiva foi avaliada utilizando o tempo de internação hospitalar e na UTI e a mortalidade como desfechos.

Resultados: Entre os 450 pacientes [64 (54–71) anos, 53,1% homens, escore APACHE II: 18 (11–23)], 46,3% foram classificados como desnutridos pela ASG, enquanto a prevalência de desnutrição baseada nas diferentes abordagens AND-ASPEN (Ia, Ib, IIa, IIb) variou de 70,9% a 75,5%. Todos os quatro critérios AND-ASPEN demonstraram sensibilidade moderada para detectar desnutrição (75,1% a 78,9%), mas a especificidade (28,6% a 32,4%) e a acurácia foram baixas (AUC-ROC: 0,534–0,537), com fraca concordância com a ASG (coeficiente κ : 0,066–0,073). O diagnóstico de desnutrição, independentemente da abordagem AND-ASPEN utilizada, não foi associado aos desfechos clínicos.

Conclusão: O consenso AND-ASPEN identificou uma prevalência de desnutrição superior a 70%, que não foi influenciada pelo contexto da doença ou pelo componente do acúmulo de fluidos. No entanto, nesta amostra de pacientes críticos, a abordagem AND-ASPEN não demonstrou validade concorrente ou preditiva satisfatória para o diagnóstico de desnutrição.

2777 - PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252777

AMANDA GUIMARAES CASTRO CUSTODIO⁽¹⁾, KELLY FARINA DA SILVA FLORENCE⁽¹⁾, RENATA CARVALHO NEIVA⁽¹⁾, LAURA SILVA ABREU⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Introdução: A sarcopenia em pacientes submetidos a transplante de células progenitoras hematopoéticas (TCPH) está associada à piora na funcionalidade e pode ser preditor de mortalidade não relacionada à recaída e sobrevida global ruim em pacientes pós-TCPH.

Objetivos: Identificar o estado nutricional e a prevalência de sarcopenia pré-TCPH em pacientes hematológicos dos centros oncológicos de um hospital terciário privado.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal realizado com 60 pacientes hematológicos dos centros oncológicos de um hospital terciário privado de Brasília-DF, que realizaram tratamento entre anos 2020 a 2024. Foram coletados: dados sociodemográficos (sexo e idade); peso e altura para cálculo do IMC, conforme faixa etária; avaliação nutricional por meio da ASG-PPP; composição corporal por bioimpedância elétrica (Inbody S10) e força de preensão palmar (dinamômetro JAMAR). O critério de sarcopenia utilizado foi ponto de corte estabelecido pelo GLIM (2018), sendo índice muscular esquelético < 7 kg/m² para homens e < 5.7 kg/m² para mulheres indicando depleção de massa muscular.

Resultados: A amostra foi composta de 60 paciente, sendo 65% do sexo masculino e com média de idade de 58.3 anos. Em relação ao tipo de procedimento realizado, 53.3% foram submetidos ao transplante autólogo e 46.6% alogênico. A média de IMC foi de 25.9kg/m² entre adultos e 26,4kg/m² entre idosos. A prevalência de desnutrição pré-transplante identificada foi de 11.6%. As médias do índice muscular esquelético foram de 8.5kg/m² para homens e 6.7kg/m² para mulheres. A prevalência de sarcopenia pré-transplante foi 6.6%. Dos pacientes avaliados, apenas 13% não realizavam acompanhamento nutricional prévio, o que pode ser um dos fatores relacionados da baixa prevalência identificada.

Conclusão: As prevalências de desnutrição e sarcopenia pré-transplante foram baixas na amostra de pacientes hematológicos analisada. O acompanhamento e intervenção nutricionais precoces desse perfil de pacientes podem auxiliar na manutenção ou recuperação do estado nutricional e, conseqüentemente, em desfechos clínicos favoráveis.

2787 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE DE RE-TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252787

DAIANE SANTOS DE OLIVEIRA⁽¹⁾, LUAMEL FERREIRA⁽¹⁾, NATÁLIA CARDOSO SIMÕES⁽¹⁾, NATANE APARECIDA VIEIRA DE SOUZA CARVALHO⁽¹⁾

⁽¹⁾HCOR

Introdução: O transplante cardíaco é uma opção terapêutica para pacientes com insuficiência cardíaca (IC) avançada, refratária ao tratamento. Pacientes com IC grave, cardiomiopatias, malformações congênitas ou danos irreversíveis ao coração são potenciais candidatos. A avaliação nutricional é essencial em pacientes nessas condições, porque influencia diretamente na recuperação pós-operatória.

Objetivos: Descrever as intervenções nutricionais realizadas em uma paciente submetida a um re-transplante cardíaco.

Metodologia: Foi elaborado um relato de caso com base em informações secundárias extraídas do prontuário eletrônico.

Resultados: A paciente de sexo feminino, 43 anos, internada com dor torácica e epigástrica, com histórico de cardiomiopatia dilatada viral desde os 12 anos, realizou transplante cardíaco em 2012, sem sinais de rejeição. Em agosto de 2024, após quadro de dispneia, dor torácica e sintomas gastrointestinais, foi diagnosticada com insuficiência cardíaca descompensada e rejeição aguda do enxerto. A avaliação nutricional inicial revelou um IMC de 22,3 kg/m², sem risco nutricional. A dieta prescrita foi geral com restrição hídrica 1.200 ml/dia suplemento nutricional hipercalórico e hiperproteico em creme, com aceitação de 75%. A paciente evoluiu para disfunção biventricular, baixo débito cardíaco e piora clínica. A aceitação alimentar caiu para 50%, e foi iniciada terapia nutricional enteral exclusiva com dieta hipercalórica e hiperproteica polimérica com fibras associada a suplementos nutricionais como whey protein, hidroximetilbutirato (HMB) e creatina. Apesar das intervenções nutricionais precoce, houve uma perda de peso significativa de 17,3% e piora do estado nutricional nesse período com IMC de 19,1 kg/m², e diagnóstico nutricional de eutrofia com depleção proteica. Após a segunda cirurgia cardíaca, a paciente evoluiu com perda de peso, chegando ao IMC de 17,6 kg/m². A TNE associada a suplementos e a dieta oral progrediram gradualmente, com metas para recuperação do estado nutricional. A perda de peso total foi de 18,8 kg durante a internação, e na fase de reabilitação houve uma melhora das medi-

das antropométricas e de peso saindo de 44,7 kg para 51,6 kg, em relação a circunferência de braço aumentou de 23,5 cm para 32 cm, espessura do músculo adutor do polegar de 3 cm para 4 cm e prega cutânea do tríceps de 12 cm para 13 cm. A dieta por via oral que inicialmente era batida, chegou ao final da internação com consistência geral. A paciente recebeu alta em 24/01/2025, sem SNE e com orientações sobre a continuidade do uso da terapia nutricional oral para recuperação do estado nutricional e cuidados pós transplante cardíaco em relação à alimentação.

Conclusão: A intervenção nutricional desempenhou um papel crucial na recuperação do estado nutricional, evidenciando a importância de um acompanhamento nutricional contínuo e individualizado. O uso de TNE suplementar e a introdução de suplementos ajudaram na recuperação pós-operatória, sendo fundamentais para a melhora da funcionalidade e qualidade de vida.

2801 - RELAÇÃO DA DINAPENIA E EXCESSO DE PESO EM ADULTOS MAIS VELHOS BRASILEIROS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252801

JÉRSICA MARTINS BITTENCOURT⁽¹⁾, RAQUEL LOPES FIGUEIRA⁽¹⁾, JOICE DA SILVA CASTRO⁽¹⁾, ANDRÉIA QUEIROZ RIBEIRO⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Introdução: A dinapenia ou fraqueza muscular está relacionada a desfechos negativos para a saúde de pessoas idosas, como fragilidade, incapacidades e até mesmo mortalidade. Esse cenário é preocupante com o envelhecimento populacional e aumento nas taxas de sobrepeso e obesidade da população.

Objetivos: Estimar a associação do excesso de peso (sobrepeso e obesidade), idade e sexo com a fraqueza muscular em adultos mais velhos brasileiros

Metodologia: Trata-se de estudo transversal a partir dos dados da linha de base do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), 2015 e 2016, com amostra composta por 9.412 indivíduos, não institucionalizados, com idade ≥ 50 anos. A fraqueza muscular foi avaliada por três medidas de força de preensão manual (em kg) na mão dominante. O melhor desempenho foi considerado, e a fraqueza foi definida como o menor quartil de força de preensão manual estratificado por sexo e quartil de Índice de Massa Corporal (IMC). Também foram classificados com fraqueza aqueles que estavam acamados ou incapazes de realizar o teste de força de preensão palmar. Para estimar as associações foi realizada a regressão lo-

gística múltipla, sendo adotado nível de significância de 5%. As análises foram feitas no software Stata/SE, versão 14.0, utilizando o comando svy, para considerar a complexidade do desenho amostral e o peso dos indivíduos.

Resultados: Foram incluídos 8.772 indivíduos com dados completos, com média de idade de 62,2 anos (IC95% 61,4 – 63,0), sendo a maioria (53,5%) mulheres. A prevalência de fraqueza muscular foi maior em pessoas com faixas etárias mais avançadas (50 a 59 anos = 27,7%; 60 a 69 = 34,0%; 70 a 79 = 49,7%; ≥ 80 anos = 70,7%), em mulheres comparados aos homens (44,3% vs 25,7%, respectivamente) e em indivíduos com excesso de peso (41,3%) em comparação aos que apresentaram baixo peso (34,2%) e eutrofia (26,0%). Além disso, a chance de fraqueza muscular foi 1,21 vezes maior nas mulheres comparado aos homens (OR=2,21; IC 95% 1,87 – 2,60) e indivíduos com excesso de peso apresentaram 1,62 vezes mais chances desse desfecho em comparação a àqueles sem excesso de peso (eutróficos ou com baixo peso) (OR=2,62; IC 95% 2,28 – 3,01). Observou-se também que a cada aumento de um ano na idade aumentam as chances de fraqueza muscular em 7% (OR=1,07; IC 95% 1,06 – 1,08).

Conclusão: Os achados mostram que a dinapenia está relacionada ao sexo feminino, ao aumento da idade e excesso de peso. Essa combinação de fraqueza muscular e excesso de peso pode aumentar o risco de obesidade sarcopênica em pessoas idosas e, conseqüentemente, comprometer o envelhecimento saudável.

2802 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL E MARCADORES BIOQUÍMICOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252802

RAQUEL LOPES FIGUEIRA⁽¹⁾, CAROLINA ARAÚJO DOS SANTOS⁽¹⁾, ANDRÉIA QUEIROZ RIBEIRO⁽¹⁾, CARLA DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Introdução: A identificação precoce do risco nutricional e o estado inflamatório auxiliam para intervenção nutricional eficaz e estratégias que minimizem os danos da desnutrição hospitalar em pacientes críticos e com COVID-19.

Objetivos: Avaliar o risco nutricional e os parâmetros bioquímicos em pacientes com COVID-19 internados em uma UTI.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal re-

alizada em um hospital da região de Minas Gerais. Os dados foram coletados de prontuários eletrônicos dos pacientes internados na UTI durante o período de março a outubro de 2021. O risco nutricional foi identificado até 72h de admissão pela triagem Nutritional Risk Screening (NRS-02). O diagnóstico de COVID-19 foi realizado através de Teste RT-PCR para SARS-CoV-2. Os exames laboratoriais de rotina foram realizados pela equipe do hospital, considerando o exame feito na mesma data da triagem nutricional. Para análises estatísticas, utilizou-se o software SPSS. A verificação da distribuição das variáveis quantitativas foi feita por meio de análise gráfica, coeficiente de assimetria e curtose e o teste de Shapiro-Wilk. As variáveis contínuas foram descritas pela mediana e intervalo interquartil (IQR) e o Teste Mann-Whitney usado para verificar diferenças estatísticas nos marcadores bioquímicos entre os grupos com e sem risco nutricional. Para todas as análises foi utilizado nível de significância estatística $\alpha = 5\%$.

Resultados: A amostra foi composta por 88 indivíduos com diagnóstico positivo para COVID-19, destes 78 (88,6%) apresentaram risco nutricional pela triagem NRS-02, enquanto 10 (12,4%) estavam bem nutridos. Em relação aos marcadores bioquímicos, a mediana da Proteína C reativa foi de 15,50 mg/dL [7,35 - 24,12] Ureia 54,00 mg/dL [40,25- 98,25], creatinina 1,13 mg/dL [0,82-1,96] Leucócitos totais 10500,00mg/dL [80,2500-15175,00] e Razão Neutrófilos/Linfócitos de 9,27 [5,73-14,83]. Pacientes com risco nutricional não apresentaram significativamente maiores níveis séricos de PCR ($p=0,693$), Creatinina ($p=0,154$), Leucócitos totais (0,813), e RNL ($p=0,442$). Entretanto, os níveis séricos de ureia foram elevados em pacientes com risco nutricional na admissão à UTI ($p = 0,028$).

Conclusão: A maioria dos pacientes internados na UTI com COVID-19 apresentaram risco nutricional na admissão, que evidencia a vulnerabilidade clínica. Além disso, indivíduos com risco nutricional apresentaram maiores níveis séricos de ureia, reforçando o estado catabólico preexistente na admissão, que pode ser alterado pelo risco nutricional, como também a gravidade de COVID-19.

2803 - A RAZÃO NEUTRÓFILO-LINFÓCITO (RNL) E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252803

RAQUEL LOPES FIGUEIRA⁽¹⁾, JÉSSICA VIANA HINKELMANN⁽²⁾, SARAH APARECIDA VIEIRA RIBEIRO⁽¹⁾, CARLA

DE OLIVEIRA BARBOSA ROSA⁽¹⁾**⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**

Introdução: A razão neutrófilo-linfócito (RNL) é um biomarcador utilizado como indicador de inflamação sistêmica, que auxilia no prognóstico de desfechos clínicos desfavoráveis como maior tempo de internação e óbito. **Objetivos:** Verificar a razão neutrófilo-linfócito em pacientes críticos e associação com desfechos clínicos como óbito e tempo de internação.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal realizada em um hospital da região de Minas Gerais. Os dados foram coletados de prontuários eletrônicos dos pacientes internados na UTI durante o período de março a outubro de 2021. O risco nutricional foi identificado até 72h de admissão pela triagem Nutritional Risk Screening (NRS-02). A RNL foi calculada considerando a razão entre neutrófilos absolutos/linfócitos totais. O tempo de internação foi categorizado conforme a mediana (9 dias). Para análises estatísticas, utilizou-se o software SPSS. A verificação da distribuição das variáveis quantitativas foi feita por meio de análise gráfica, coeficiente de assimetria e curtose e o teste de Shapiro-Wilk. Variáveis contínuas foram descritas pela mediana e intervalo interquartil (IQR), e para verificar a associação entre RNL e desfechos clínicos utilizou-se o Teste Mann-Whitney. Para todas as análises, considerou como nível de significância estatística $\alpha = 5\%$.

Resultados: Ao total, foram incluídos 178 indivíduos, destes a maioria 92,1% (164) apresentaram risco nutricional no momento da admissão pela NRS-02, 50% dos pacientes ficaram mais de 9 dias internados, e 55,1 % evoluíram para óbito. Ao verificar a mediana de RNL foi de 9,61 [15,13 - 5,82]. Pacientes que evoluíram para óbito apresentaram RNL significativamente maior em comparação àqueles que receberam alta ($p = 0,004$). Também foi observada uma associação entre maior RNL e maior tempo de internação ($p = 0,050$). No entanto, não houve associação significativa entre RNL e risco nutricional ($p=0,224$).

Conclusão: Os achados sugerem que a razão neutrófilo-linfócito (RNL) está associada a piores desfechos clínicos em pacientes críticos internados na UTI. Pacientes com maior RNL apresentaram maior tempo de internação e óbito, reforçando seu potencial como biomarcador prognóstico simples a ser utilizado na prática clínica de nutricionistas e profissionais de saúde.

2808 - SOBRAS PROTEICAS, A IMPORTÂNCIA DO SUPERVISÃO TÉCNICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252808

DRIELLE SCHWEIGER FREITAS BOTTAIRI⁽¹⁾, QUEDMA CRISTINA SANTONS⁽¹⁾, GUILHERME DE FREITAS MIRANDA⁽¹⁾, BRUNA APARECIDA FARIAS⁽¹⁾, LARISSA MATIAS ANJOS⁽¹⁾**⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN**

Introdução: As sobras proteicas, representam um desafio tanto do ponto de vista econômico quanto sanitário para unidades de alimentação e nutrição. A gestão destas sobras, pode minimizar desperdícios, otimizar recursos e garantir a segurança alimentar.

Objetivos: Análise das sobras sujas proteicas, com comparativo dos resultados antes e após supervisão de um profissional técnico.

Metodologia: O presente estudo ocorreu em serviço de alimentação de um hospital privado no estado de São Paulo, que produz aproximadamente 2.400 refeições principais/dia, onde o per capita bruto médio é de 180g e porção de 135g. A coleta de dados iniciou em maio/2023 a janeiro/2025, período que foi desenvolvido indicador de sobra suja proteica. Os dados apresentados, foram realizados em três períodos: junho/2023, outubro/2024 e janeiro/2025, devido mudanças na supervisão técnica, com base nos resultados dos indicadores. Julho/2023:supervisão pela estagiária de nutrição e correções pela equipe operacional para nutricionista; outubro/2024:supervisão e correções por nutricionista; janeiro/2025:supervisão integral no açougue pela técnica de nutrição com atualização em tempo real para a nutricionista. Em todo o período, foi elaborado ordem de manipulação de proteínas segundo a taxa de ocupação diária e per capita de cada preparação; elaboração de fichas técnicas e utilização de balança.

Resultados: Em maio/2023, quando não havia uma supervisão direcionada para este fim, o valor de descarte de sobras sujas proteicas era de 31,84kg/mês. Quando, fixamos um estagiário da graduação de nutrição para realizar o acompanhamento, o indicador sofreu redução de 40% (19,25kg/mês). Com o final contratual do estagiário e o objetivo de manter a redução deste indicador, com a supervisão da nutricionista, mantivemos o resultado em queda de 42% (18,2kg) e sua continuidade com um responsável técnico de nutrição integral 53% (14,9kg).

Conclusão: Através dos resultados apresentados, além da redução do indicador de sobras sujas proteicas no serviço, conseqüentemente reduzimos a mão de obra operacional, uma vez que o tempo gasto pelos colaboradores foi

otimizado, redução de resíduos orgânicos e saving mensal para o setor. Estes resultados, reforça a importância de uma supervisão integral de responsabilidade pela manipulação do insumo mais oneroso da unidade.

2820 - FORÇA DE PREENSÃO PALMAR COMO PREDITOR DE MULTITOXICIDADE AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252820

FERNANDO NATALENE DA COSTA⁽¹⁾, MARCIO DA ROCHA SOUSA⁽²⁾, NÁGILA RAQUEL TEIXEIRA DAMASCENO⁽³⁾, SARA MARIA MOREIRA LIMA VERDE⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ⁽²⁾FACULDADE DE SAUDE PUBLICA- USP, ⁽³⁾HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HU/USP)

Introdução: O câncer de mama (CM) é a neoplasia maligna mais comum e de maior incidência entre as mulheres, representando 11,6% de todos os casos de câncer. O avanço nos tratamentos tem conduzido a maior sobrevivência livre da doença. Entretanto, os efeitos colaterais podem aumentar o risco de uma resposta menos favorável às diversas linhas de tratamento. A massa muscular tem sido estudada como preditora de melhor prognóstico e a alteração na força muscular tem apresentado uma relação intrínseca com a maior toxicidade ao tratamento oncológico.

Objetivos: Nosso objetivo é apresentar a relação entre a força muscular com a multitoxicidade ao tratamento em mulheres com câncer de mama.

Metodologia: Estudo transversal, analítico e não probabilístico, aninhado à coorte Hábitos em Saúde de Mulheres com Câncer de Mama: Fatores Prognósticos para Sobrevida, que acompanhou 280 mulheres em centros hospitalares de referência no tratamento do câncer. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos (estadiamento clínico, subtipo molecular, toxicidade ao tratamento), antropométricos (peso, altura, circunferência abdominal) e força de preensão palmar como indicador de força muscular. A multitoxicidade foi definida como a presença de 4 ou mais sintomas nos 8 ciclos de quimioterapia avaliados. As variáveis categóricas foram descritas em frequências absolutas e percentuais. Modelos de Regressão Logística e de Poisson foram construídos para estimar o risco relativo (RR), ajustado por idade, IMC e tipo de tratamento, com significância de 5%.

Resultados: A maioria das participantes estava na faixa etária ≥ 50 anos (48,20%), na pós-menopausa (60,6%) e com IMC médio de 29,5, indicando sobrepeso (40,1%)

de acordo com a OMS (2000). Além disso, 66,1% não apresentaram ganho de peso durante o tratamento, enquanto 21,8 % das pacientes demonstraram ganho de peso 2% a 5%, com aumento médio de 1,73kg. Os principais sintomas de multitoxicidade observados foram náusea (60,2%) e fadiga (20,55%). A FPP média foi de 18,0 Kgf, sugestivo de alta força muscular; e 71,2 % das pacientes apresentaram multitoxicidade. A partir dos modelos de regressão observamos que para cada aumento na unidade de quilograma-força (Kgf) na FPP, houve redução de 7% no risco de multitoxicidade ($p=0,0020$; IC95%: 0,89-0,97). Além disso, mulheres com baixa força muscular apresentaram um risco relativo 30% maior de desenvolver multitoxicidade ao tratamento oncológico ($p=0,0109$; IC95%: 1,11- 1,51).

Conclusão: Nossos achados apontam que a força muscular tem relação inversa com a presença de toxicidade ao tratamento e pode ser um marcador preditor de resposta ao tratamento oncológico. Assim, intervenção nutricional assertiva para modulação da massa muscular (manutenção ou ganho) pode ser crucial na mitigação dos efeitos adversos, favorecendo a tolerância ao tratamento e melhorando o prognóstico geral dos pacientes. Portanto, ressaltamos a importância de estratégias em saúde voltadas para a manutenção e o fortalecimento muscular, apontando a FPP como uma ferramenta eficaz para a avaliação pré-tratamento na prática clínica.

2826 - CONCORDÂNCIA DE INSTRUMENTOS PARA O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252826

JULIA PIZZO TEIXEIRA⁽¹⁾, VANIA APARECIDA LEANDRO-MERHI⁽¹⁾

⁽¹⁾PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA CAMPINAS

Introdução: Já é conhecida a prevalência de desnutrição em pacientes idosos hospitalizados e muitos são os instrumentos utilizados para este diagnóstico. Também não está totalmente esclarecido qual seria o padrão ouro para a avaliação destes pacientes.

Objetivos: Investigar e comparar o diagnóstico nutricional pelo critério Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) e pela avaliação subjetiva global (ASG) em pacientes idosos hospitalizados submetidos a cirurgias.

Metodologia: Este foi um estudo do tipo transversal, desenvolvido com pacientes idosos hospitalizados, em um hospital universitário e que foram submetidos a diversos procedimentos cirúrgicos. Foram analisados da-

dos clínicos e dados nutricionais como a classificação do estado nutricional pela ASG e pelo critério GLIM. Os dados foram analisados pelos testes Qui-quadrado, Fisher, Mann-Whitney e pelo coeficiente Kappa para análise de concordância.

Resultados: Foram avaliados 53 pacientes, com média de idade de 70,38±6,84 anos (mediana= 69 anos) e média de tempo de internação de 18,11±18,17 dias (mediana = 12 dias), sendo essa amostra composta majoritariamente pelo sexo masculino (71,7%, n=38). Do total, 35,8% (n=19) apresentaram complicações durante o período de internação e as doenças mais frequentes foram as neoplasias (37,7%, n=20) seguida pelas doenças cardíacas (22,6%, n=12) e vasculares (17%, n=9). Foi observada excelente concordância entre o critério GLIM e a ASG (Kappa= 0.7738 IC95% [0.6039; 0.9438]), onde 43,40% (n=23) foram classificados como desnutridos pelo critério GLIM e levemente desnutridos pela ASG e 45,28% (n=24) não apresentaram desnutrição em ambos os critérios de avaliação.

Conclusão: O critério GLIM e o instrumento de avaliação subjetiva global foram concordantes na avaliação de desnutrição em pacientes idosos hospitalizados, sugerindo que estes dois instrumentos poderiam ser aplicados na avaliação de pacientes idosos no ambiente hospitalar.

2835 - ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA ENTERAL E POSICIONAMENTO DA PONTA DA SONDA COM DEFICIÊNCIA DE FERRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252835

BRUNA RODRIGUES DE OLIVEIRA DIAS⁽¹⁾, DANIELA SALATE BIAGIONI VULCANO⁽¹⁾, RAFAEL DEZEN GAIOLLA⁽²⁾, SÉRGIO ALBERTO RUPP DE PAIVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNESP BOTUCATU, ⁽²⁾HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

Introdução: O tipo de dieta enteral, industrializada ou artesanal e o posicionamento da ponta da sonda podem influenciar a absorção de ferro, impactando no seu estado nutricional.

Objetivos: Verificar a frequência de deficiência de ferro em pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar e avaliar a relação entre o tipo de dieta enteral utilizada e o posicionamento da ponta da sonda com essas deficiências nutricionais.

Metodologia: Estudo transversal, com amostragem por conveniência, realizado ao longo de 13 meses, envolvendo pacientes com 18 anos ou mais e em uso de nutrição enteral domiciliar. Foram coletados dados demo-

gráficos, antropométricos, dietéticos, diagnósticos, uso de medicamentos e exames laboratoriais via prontuário eletrônico. Os pacientes foram alocados em quatro grupos de acordo com a classificação da deficiência de ferro: GN - sem deficiência de ferro; GI - pacientes com ferritina <30 ng/mL; GII - pacientes com ferritina entre 30-100 ng/mL e índice de saturação de transferrina (IST) <20%; GIII - pacientes com ferritina entre 100-299 ng/mL e IST <20%. Para comparação entre os grupos, foram usados os testes ANOVA ou Kruskal-Wallis para as variáveis contínuas, e χ^2 ou Fisher para proporções. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: Dos 109 pacientes incluídos, 34% apresentaram deficiência de ferro. Observamos no GI, que os pacientes eram mais jovens e não apresentavam sinais de inflamação. Não encontramos pacientes com ingestão de ferro inferior ao recomendado, mas foi identificado maior número de casos de perdas sanguíneas. No GII, observou-se maior prevalência de pacientes idosos, com diabetes mellitus e maiores concentrações de proteína C-reativa (PCR). Já no GIII, apresentou maior concentração de ferritina, indicativo de possível processo inflamatório. Neste grupo, também observamos pacientes com ingestão de cobre abaixo das recomendações. A frequência de deficiência de cobre foi de 5,5%. Não foram encontradas associações entre tipo de dieta, posição da ponta da sonda e deficiência de cobre com a deficiência de ferro.

Conclusão: Concluímos que pacientes em terapia nutricional enteral apresentam alta frequência de deficiência de ferro e baixa de cobre. No entanto, não foi encontrada associação entre o tipo de dieta enteral ou a posição da sonda com a deficiência de ferro. Esta situação pode ser explicada por outras causas como sangramento, processo inflamatório e outras. Pela alta frequência de casos, ressaltamos a importância do monitoramento do perfil do ferro para detectar e corrigir esta deficiência.

2842 - USO DE DIETAS DA MODA POR HOMENS FISICAMENTE ATIVOS DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252842

CRISTINA ATSUMI KUBA⁽¹⁾, AUGUSTO BARATELI CAMELO⁽¹⁾, DAVI DA SILVA TRINCA⁽²⁾, KEMILLY MARCILIO HENRIQUE DE SOUZA⁽²⁾, RAFAELA APARECIDA DE SOUZA RI-

BEIRO⁽²⁾, MARILDA MOREIRA DA SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)

Introdução: O aumento crescente da insatisfação corporal entre homens fisicamente ativos tem impulsionado a busca por estratégias rápidas, muitas vezes sem orientação profissional adequada.

Objetivos: Avaliar a adesão às dietas da moda e o uso de suplementos nutricionais relacionados à satisfação corporal em homens fisicamente ativos em Presidente Prudente-SP.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 58 homens, com idades entre 18 e 45 anos, frequentadores de uma academia e de uma clínica-escola de nutrição no município de Presidente Prudente/SP. Foram aplicados questionários para a coleta de dados sociodemográficos, hábitos de vida, uso de suplementos e adesão a dietas da moda. A análise dos dados foi conduzida por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 70177923.7.0000.5515).

Resultados: Na clínica-escola (n=30), 56,7% dos participantes relataram insatisfação com a imagem corporal, 76,7% faziam uso de suplementos alimentares e 16,7% aderiram a dietas da moda, sendo que 46,7% buscavam informações principalmente na internet. Entre os frequentadores da academia (n=28), 46,4% demonstraram insatisfação corporal, 89,3% utilizavam suplementos, com predomínio dos proteico, e, entre aqueles que seguiram dietas da moda, 70% relataram reganho de peso e sintomas adversos, destacando-se a fraqueza.

Conclusão: Há uma alta prevalência de insatisfação corporal, uso de suplementos e adesão a dietas da moda, frequentemente orientadas por informações obtidas na internet, associada a efeitos adversos, como reganho de peso e fraqueza. Esses achados destacam a necessidade de orientação nutricional adequada e de ações educativas que promovam escolhas alimentares seguras e conscientes.

2856 - ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPOSIÇÃO CORPORAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA COM A QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA RECEPTOR HORMONAL POSITIVO EM TERAPIA ENDÓCRINA ADJUVANTE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252856

AMANDA GUIMARAES CASTRO CUSTODIO⁽¹⁾, DANIELE ASSAD SUZUKI⁽¹⁾, KELLY FARINA DA SILVA FLORENCE⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Introdução: A composição corporal e o nível de atividade física de sobreviventes do câncer de mama são comumente afetados pela terapia endócrina adjuvante. Conhecer o impacto desses fatores na qualidade de vida torna-se fundamental com o aumento na sobrevida.

Objetivos: Avaliar associações da composição corporal e do nível de atividade física na qualidade de vida de mulheres portadoras de câncer de mama receptor hormonal positivo em terapia endócrina adjuvante.

Metodologia: O recrutamento foi realizado em dois hospitais terciários do Distrito Federal, público e privado, com mulheres em vigência de terapia endócrina adjuvante por 6 meses ou mais. As análises incluíram: dados sociodemográficos; peso e altura para cálculo do IMC; composição corporal por bioimpedância elétrica (Inbody S10); nível de atividade física pela versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ; e qualidade de vida pelas escalas EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-BR23.

Resultados: A amostra foi composta de 107 pacientes, com médias de idade de 56.9 anos e de terapia hormonal de 3.4 anos. Nas análises entre o IMC, percentual de gordura e as variáveis independentes mostraram que os escores de função física e dor foram considerados preditores significativos. A cada aumento de um por cento no escore de função física o IMC aumenta 0,02 unidades ($p = 0,0365$). A cada aumento de um por cento no escore de dor o IMC aumenta 0,01 unidades ($p = 0,0046$). A cada aumento no escore de função física é possível identificar redução significativa no percentual de gordura ($p = 0,0025$). Os resultados da associação entre os níveis de atividade física e as variáveis independentes mostraram que o escore de qualidade de vida total foi considerado preditor significativo. Com aumento no escore geral de qualidade de vida, a chance de uma paciente estar em uma categoria inferior de nível de atividade física em vez de estar em uma categoria superior diminuiu significativamente ($p = 0,0175$).

Conclusão: Tanto os scores de função física quanto dor desempenham papéis significativos como preditores do IMC e percentual de gordura nas pacientes analisadas. Além disso, a qualidade de vida foi um preditor significativo para os níveis de atividade física.

2857 - EVOLUÇÃO CLÍNICA E NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA SUBMETIDOS À GASTROSTOMIA PARA COMPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252857

MONIQUE FERREIRA GARCIA⁽¹⁾, GABRIELLA PINTO BELFORT⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Introdução: A desnutrição é um dos mais graves e difíceis desafios no tratamento dos pacientes com Fibrose Cística. Quando a alimentação via oral não proporciona o peso desejado, a suplementação via gastrostomia pode ser indicada.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi descrever a evolução nutricional e clínica de crianças e adolescentes com Fibrose Cística que realizaram gastrostomia.

Metodologia: Participaram deste estudo todas as crianças e adolescentes com FC que realizaram gastrostomia em um Centro de Referência. Foram coletados dados referentes ao momento da colocação da gastrostomia, seis meses e doze meses após, por meio da consulta aos prontuários dos pacientes.

Resultados: A amostra foi composta por 17 pacientes que realizaram a gastrostomia com idade de 1 a 15 anos (mediana de 11 anos), em um período de 10 anos. Destes, 52,9% (n=9) eram do sexo masculino. No momento da realização da gastrostomia, a maioria estava com o P/I e E/I adequados (62,5% e 58,8% respectivamente). Porém, 70,6% estavam desnutridos, de acordo com o IMC/I. Em relação a severidade da função pulmonar, a maioria estava muito grave (41,7%). Observamos que houve um aumento significativo do peso após a realização da gastrostomia. Os escores de P/I, E/I, IMC/I, CB/I, PCT/I e CMB/I melhoraram após a realização da gastrostomia, sem diferença estatística.

Conclusão: Neste estudo, observamos uma alta prevalência de função pulmonar severa e desnutrição no momento da realização da gastrostomia. Após a realização deste procedimento o peso foi o parâmetro que melhorou significativamente após seis meses e um ano. Os demais parâmetros analisados melhoraram, principalmente após seis meses, mas não foram significativos estatisticamente. Mais estudos são necessários com um maior número amostral e com o intuito de protocolar o melhor momento para a realização da gastrostomia nos pacientes com FC.

2862 - SUSTENTABILIDADE E EXPERIÊNCIA DO CLIENTE: A IMPORTÂNCIA DA REDUÇÃO DE PLÁSTICO EM SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252862

WESLEY PEREIRA DE SOUSA⁽¹⁾, TAINA SOARES DE SOUZA PEREIRA⁽¹⁾, FABIANA FRANCO FARIAS⁽¹⁾, GLAUCIA FERNANDA CORRÊA GAETANO SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Introdução: O tema sustentabilidade vem crescendo nos últimos anos. Em uma cozinha industrial de grande porte a geração de resíduos recicláveis tem um impacto ambiental considerável, indicadores nos ajudam a medir esses impactos e adotar soluções sustentáveis.

Objetivos: Este trabalho visa reduzir resíduos plásticos nas refeições servidas nos confortos médicos com alternativas sustentáveis, minimizando impactos ambientais e aprimorando a experiência do cliente, alinhando-se as diretrizes de sustentabilidade.

Metodologia: Houve a substituição dos utensílios descartáveis por louças reutilizáveis nos confortos médicos, eliminando a necessidade dos utensílios de plásticos. Visitou-se o cardápio e foi viabilizado alternativas para reduzir alimentos embalados em plásticos, como pães, frutas e frios. Assim como, os fornecedores que desenvolveram embalagens alternativas ao plástico em seu processo produtivo, como papel e alumínio, nos casos em que a substituição por enxoval não foi possível. A implementação dessas ações visou não apenas diminuir a produção de resíduos plásticos, mas também promover práticas mais sustentáveis e uma experiência mais consciente para os consumidores. Para avaliar a eficácia dessas mudanças, realizou-se uma comparação do consumo de descartáveis durante três meses antes e após a implementação das novas práticas. A análise foi feita com base nos dados dos pedidos de compra, permitindo avaliar se houve redução no uso de plásticos e a medição do impacto das ações implementadas.

Resultados: Com base no levantamento realizado entre fevereiro e abril/24, período anterior à implementação dos enxovais, constatou-se que o consumo mensal de descartáveis entre colheres, garfos e facas era de 128 mil unidades, totalizando 384 mil unidades no trimestre. Após a implementação, no período de outubro a dezembro/24, esse número reduziu para 90 mil unidades. Esse levantamento indica uma redução de 76,56% no consumo de descartáveis. A redução no uso de 294 mil unidades resultou em uma economia de aproximadamente 500kg de CO2 no trimestre. Embora não tenha sido possível quantificar diretamente a redução das embalagens

plásticas dos alimentos, o impacto positivo da iniciativa pode ser percebido na diminuição do desperdício e na adoção de práticas mais sustentáveis pelos consumidores. Além disso, os feedbacks qualitativos demonstraram uma aceitação positiva em relação as mudanças, contribuindo para a conscientização sobre a importância da redução do uso de plástico em ambientes hospitalares.

Conclusão: Os resultados demonstraram que em um trimestre houve redução de 294 mil unidades de descartáveis. Dessa forma, conclui-se que a redução do uso de plástico é possível e eficaz, quando implementada alternativas sustentáveis e inovadoras. Essas mudanças promovem uma experiência agradável e consciente, incentivando hábitos de consumo mais responsáveis e alinhados com os princípios da sustentabilidade.

2864 - EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A ADIPOSIDADE CENTRAL DE HOMENS ADULTOS VIVENDO COM OBESIDADE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252864

ANA CAROLINA OUMATU MAGALHÃES⁽¹⁾, CAMILA GUZZELLI MARQUES⁽¹⁾, MARCUS VINICIUS LUCIO DOS SANTOS QUARESMA⁽²⁾, RONALDO VAGNER THOMATIELI DOS SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIFESP, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Introdução: Obesidade é uma doença complexa e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de adiposidade e pela inflamação sistêmica crônica de baixo grau, que favorece um maior risco de mortalidade. A composição da microbiota intestinal pode influenciar a distribuição de gordura corporal, incluindo a gordura visceral. A restrição calórica contínua (RCC) é a principal intervenção não farmacológica para o emagrecimento; entretanto, o seu efeito associado à suplementação probiótica foi pouco explorado até o momento.

Objetivos: Avaliar os efeitos de 12 semanas de RCC associada à suplementação probiótica sobre a adiposidade central de homens adultos vivendo com obesidade.

Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo, realizado por 12 semanas, com homens adultos sedentários com obesidade (25-44 anos; IMC 30-39,99 kg/m²). Os participantes foram alocados nos grupos RCC + probióticos (GPRO) e grupo RCC + placebo (GPLA). A RCC foi de 30% do gasto energético total diário, calculado a partir do gasto energético em repouso, do efeito térmico dos alimentos (10%) e do nível de atividade física (1,5). Os

macronutrientes foram distribuídos em 50% de carboidratos, 20% de proteína e 30% de lipídeos. A suplementação com probióticos consistiu em 1×10^9 UFC das cepas *Lactobacillus acidophilus*, *L. rhamnosus*, *L. paracasei* e *Bifidobacterium lactis*, enquanto o placebo foi maltodextrina. A adiposidade corporal foi estimada utilizando bioimpedância elétrica e as circunferências corporais foram avaliadas por meio de fita métrica flexível e inelástica com precisão de 0,1 cm. Foi aplicada uma ANOVA de medidas repetidas, com post hoc de Bonferroni adotando um nível de significância de 5%.

Resultados: Com poder amostral > 80%, 49 homens foram avaliados. A gordura visceral (GV) foi de $170,4 \pm 20,05$ cm², $163,1 \pm 23,62$ cm² e $153,4 \pm 23,20$ cm² no baseline, após 4 e 12 semanas no grupo GPLA, respectivamente; enquanto no grupo GPRO foi de $168,5 \pm 26,93$ cm², $163,3 \pm 24,08$ cm² e $156,6 \pm 24,15$ cm² respectivamente. A gordura do tronco (GT) do grupo GPLA foi de $20,6 \pm 2,81$ kg, $19,3 \pm 3,11$ kg, e $17,9 \pm 3,17$ kg no baseline e após 4 e 12 semanas, respectivamente, ao passo que no GPRO foi de $20,4 \pm 3,46$ kg, $19,3 \pm 3,49$ kg e $18,4 \pm 3,84$ kg, no mesmo período. A circunferência da cintura (CC) foi de $110,0 \pm 6,96$ cm, $105,6 \pm 7,38$ cm e $102,5 \pm 7,41$ cm, no baseline e após e e 12 semanas, respectivamente, enquanto no GPRO foram $110,0 \pm 8,79$ cm, $106,9 \pm 8,75$ cm e $104,1 \pm 9,60$ cm, respectivamente. A GV reduziu significativamente ($F(72,2)=56,593$; $p<0,001$; $\eta^2 = 0,611$), sem diferença entre os grupos ($p=0,505$). A GT reduziu após 12 semanas ($F(72,2)=103,839$; $p<0,001$; $\eta^2=0,743$), sem diferenças entre os grupos ($p=0,484$). Finalmente, a CC reduziu significativamente após 12 semanas de RCC ($F(72,2)=168,37$; $p<0,001$; $\eta^2=0,824$), sem diferença entre os grupos ($p=0,218$).

Conclusão: A RCC por 12 semanas reduziu a GV, GT e CC de homens adultos vivendo com obesidade; porém, os probióticos não otimizaram os efeitos da RCC.

2878 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL LIPÍDICO SANGUÍNEO E O CONSUMO DE GORDURAS EM INDIVÍDUOS SOBREVIVENTES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO APÓS ORIENTAÇÃO DIETÉTICA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252878

MARIANA MARQUES DOS SANTOS⁽¹⁾, JOANA VIRGÍNIA VILA VERDE AMORIM DE VASCONCELOS⁽²⁾, TACY SANTANA MACHADO⁽²⁾, SANDRA MARY LIMA VASCONCE-

LOS⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Introdução: Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbimortalidade global, entre homens e mulheres, frequentemente culminando em Acidente Vascular Encefálico (AVE). O papel dos ácidos graxos (AG) no risco [saturados (AGS) e trans (AGT)] e proteção [monoinsaturados (AGMI) e polinsaturados (AGPI)] cardiovascular está bem estabelecido. Dessa forma, este estudo se justifica pela importância de avaliar a relação entre o perfil lipídico e a ingestão de AG em pacientes pós-AVE, centrando-se em uma população alagoana vinculada a um ensaio clínico nos hospitais de referência do SUS.

Objetivos: O objetivo foi analisar os níveis de ingestão de AG, e sua associação com alterações no perfil lipídico sérico pós-AVE, após intervenção com orientação dietética.

Metodologia: Sub-estudo de um ensaio clínico randomizado aleatorizado da linha de fomento PPSUS/FAPEAL/CNPq/MS-Decit, CEP/UFAL (CAE 39996120.0.0000.5013, de 18/03/2021). A amostra é formada por adultos e idosos, sobreviventes de AVE, atendidos nos Serviços de Referência do SUS de Alagoas, submetidos a orientação dietética. Foram avaliados durante a hospitalização (BL) e seis meses após alta hospitalar (PBL) por estatística descritiva, correlação de Pearson e Spearman, Teste t e Shapiro-Wilk (1) os níveis de Colesterol Total, Triglicérides, LDL-c e VLDL; (2) a ingestão de AGT obtida do sistema VIVANDA®, onde foram inseridos os inquéritos dietéticos coletados.

Resultados: Foram avaliados 42 pacientes, de ambos os sexos. Os resultados dos testes estatísticos indicam que não houve diferença significativa no consumo de AGT, pois os valores de p (0.766) sugerem que os níveis dessa variável permaneceram constantes ao longo do tempo. Para os ácidos graxos, observou-se diferença estatisticamente significativa entre AGS-1 e AGS-2 (p = 0.009) e entre AGMI-1 e AGMI-2 (p = 0.036), indicando que a ingestão dessas frações podem ter mudado ao longo do tempo. Já entre o AGPI-1 e AGPI-2 (p = 0.197) não apresentou diferença significativa, mostrando que o consumo desse AG permaneceu estável. No perfil lipídico, os triglicérides não apresentaram mudança significativa entre níveis BL e PBL. Da mesma forma, LDL-c e VLDL também não apresentaram variação significativa entre os momentos analisados (LDL-1 vs. LDL-2: p = 0.259; VLDL-1 vs. VLDL-2: p = 0.259). Porém, a estatística des-

critiva mostrou redução entre COLT-1 e COLT-2 de 190,5 (± 45,2) mg/dL para 158 (± 46,85) mg/dL.

Conclusão: Os resultados sugerem que apesar de não haver alteração significativa no consumo de AGT, houve mudanças significativas na ingestão de AGS e AGMI, enquanto o consumo de AGPI se manteve estável. No perfil lipídico, não houve variação significativa nos níveis de triglicérides, LDL-c e VLDL, mas houve uma redução significativa nos níveis de colesterol total, indicando o importante papel terapêutico da orientação dietética na recuperação dos pacientes pós AVE.

2882 - DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO SEGUNDO A FERRAMENTA GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION (GLIM) E SUA RELAÇÃO COM A SARCOPENIA E DESFECHOS CLÍNICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252882

LAURA LIZ GOMES DE CASTRO⁽¹⁾, ELIZABETE GOES DA SILVA⁽¹⁾, TATIANA PEREIRA DE PAULA⁽¹⁾

⁽¹⁾HUCFF- UFRJ

Introdução: A falta de padronização na identificação da desnutrição hospitalar dificulta o diagnóstico precoce e intervenções adequadas. Nesse contexto, uma ferramenta global para um diagnóstico nutricional preciso se torna essencial

Objetivos: Diagnosticar a desnutrição, utilizando os critérios do Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) e a sarcopenia em pacientes internados em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro, além de analisar os desfechos clínicos em até 30 dias

Metodologia: Estudo transversal observacional, realizado com pacientes identificados com risco nutricional por meio das ferramentas de triagem Nutritional Risk Screening (NRS) e Mini Nutritional Assessment (MNA). A amostra incluiu pacientes de ambos os sexos, com idade ≥ 20 anos. O diagnóstico de desnutrição foi baseado na presença de pelo menos um critério etiológico (ingestão alimentar reduzida ou assimilação comprometida de nutriente e/ou Inflamação) e um critério fenotípico (perda de peso, baixo índice de massa corporal e massa muscular reduzida), conforme os parâmetros estabelecidos pelo GLIM. A sarcopenia foi avaliada pela força de preensão palmar e pela massa muscular. Os desfechos clínicos foram avaliados 30 dias após a admissão hospitalar

Resultados: Foram avaliados 44 pacientes. 81,8% (n=36) dos pacientes estavam desnutridos, sendo 33,3% (n=12) com sarcopenia. Dentre os pacientes desnutridos,

61,4%(n=27) apresentava desnutrição grave. As combinações GLIM mais prevalentes foram: todos os critérios preenchidos (27,2%, n=12), redução da ingestão alimentar + inflamação + perda de peso (16%; n=7) e redução da ingestão alimentar + inflamação + perda de peso + redução da massa muscular (13%; n = 6). Foi observada depleção de massa muscular em 66% (n=29) dos pacientes e redução na força de preensão palmar em 29,5% (n=13). Houve diferenças significativas entre ter sarcopenia ou não em relação a PCR ($p = 0,035$), IMC ($p < 0,01$), perímetro da panturrilha ($p < 0,001$), área muscular do braço ($p = 0,001$) e dinamometria ($p = 0,012$). Quanto aos desfechos clínicos, 32% (n=14) dos pacientes foram reinternados e 9% (n = 4) foram a óbito. Todos os pacientes que apresentaram desfecho óbito estavam desnutridos, destes 50% (n=2) também com sarcopenia.

Conclusão: Foi observada prevalência elevada de desnutrição entre pacientes hospitalizados. A associação entre desnutrição e desfechos clínicos adversos reforça a necessidade de intervenções precoces para prevenir a piora do estado nutricional. A sarcopenia também se revelou um fator adicional de risco, evidenciando sua importância na avaliação nutricional e seus impactos clínicos. A aplicação dos critérios GLIM mostrou ser uma ferramenta útil no diagnóstico nutricional.

2892 - COMPARAÇÃO DAS MEDIDAS MUSCULARES DA COXA E BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS EM IDOSOS COM FRATURA DE QUADRIL NAS FASES AGUDA E CRÔNICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252892

THAIS CAROLINE DA SILVA PICCOLI⁽¹⁾, VICTÓRIA MORALES SOARES⁽²⁾, JÉSSICA CAROLINE FERREIRA⁽³⁾, MARCELO DOS SANTOS VOLTANI LORENA⁽²⁾, PAULA SCHMIDT AZEVEDO GAIOLLA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL JULIO DE MESQUITA FILHO, ⁽²⁾FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, ⁽³⁾FACULDADE DE MEDICINA UNESP BOTUCATU

Introdução: A fratura de quadril em idosos está ligada à perda muscular e a alterações inflamatórias. A ultrassonografia muscular (USM) é uma ferramenta eficaz para analisar o sistema musculoesquelético, permitindo avaliar mudanças na musculatura nas fases aguda e crônica da fratura.

Objetivos: Comparar as medidas musculares da coxa de pacientes idosos com fratura de quadril, obtidas por ultrassonografia muscular (USM), nas fases aguda (inter-

nação) e crônica (ambulatorial), com a relação de biomarcadores inflamatórios.

Metodologia: Estudo transversal seccional com avaliação de idosos com fratura de quadril em dois momentos: na fase aguda (FA) durante a internação hospitalar; e na fase crônica (FC) em 30 e 45 dias após a alta. A avaliação ultrassonográfica (US) da coxa incluiu medidas de espessura de gordura e espessura de músculos reto femoral (RF) e vasto lateral (VL) avaliados isoladamente ou em somatória com o vasto intermédio (VI), ângulo de penação (AP) e o comprimento do fascículo (CF). Além disso, foram mensurados biomarcadores inflamatórios como fator de crescimento e diferenciação celular (GDF-15) e progranulina (PGNL) e marcadores de massa e qualidade muscular como relação cistatina CYS/Creatinina; fragmento C-terminal de agrina (CAF) e pró-colágeno tipo-3 (P3NP). A comparação entre os grupos foi realizada por test-t pareado. Todos os pacientes receberam orientação nutricional na alta de acordo com seu risco.

Resultados: Foram avaliados 67 pacientes, sendo 32% mulheres. Na fase crônica, observou-se uma redução significativa na espessura de gordura sobre os músculos RF e VL ($p < 0,001$). Além disso, tanto o RF+VI (FA=1,44 1,15-1,79; FC=1,28 0,97-1,54) quanto o VL+VI (FA=2,08±0,54; FC=1,69±0,51) diminuiriam ($p < 0,001$), assim como o AP, que reduziu, em média, 2,03±4,26 ($p < 0,001$). O RF (FA=0,68±0,24; FC= 0,59±0,23) e o VL (FA= 0,99±0,29; FC= 0,86±0,3) também apresentaram redução significativa ($p = 0,001$). No entanto, o CF não apresentou alteração estatisticamente relevante. Em relação aos biomarcadores inflamatórios, observou-se uma redução significativa na relação CYS/Creatinina ($p = 0,050$), bem como nos níveis de CAF ($p = 0,005$), P3NP ($p < 0,001$) e GDF-15 ($p = 0,012$) entre as fases aguda e crônica. Por outro lado, os níveis de PGNR não apresentaram variação significativa ($p = 0,362$).

Conclusão: A ultrassonografia muscular mostrou redução na espessura dos músculos da coxa entre a fase aguda e crônica da fratura de quadril. Observou-se diminuição significativa nos biomarcadores que podem refletir diminuição da massa muscular ou redução da inflamação. Esses achados mostram necessidade de melhorar intervenção nutricional no momento da alta.

2926 - MANEJO NUTRICIONAL EM PACIENTE COM PANCREATITE AGUDA GRAVE EM HOSPITAL PRIVADO DO ESTADO DE SÃO PAULO: RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252926

MÔNICA HUBNER PINEL⁽¹⁾, BRUNA RODRIGUES VILA NOVA⁽¹⁾, ROSEMEIRE LESSI⁽²⁾, DÉBORA PAZIN LEÃO⁽²⁾, • AMANDA JANAINA MOREIRA, NUTRICIONISTA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL NOVE DE JULHO, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Introdução: A pancreatite aguda é uma doença inflamatória do pâncreas que compromete múltiplos órgãos. A inanição produz repouso pancreático, porém acarreta grave balanço nitrogenado negativo, deficiência de proteínas, pode promover translocação bacteriana e complicações tardias.

Objetivos: O desafio é reduzir a estimulação pancreática, manter a integridade do trato digestório e atenuar a resposta ao estresse. Para isso, contribui a provisão de nutrição enteral ou nutrição parenteral (NP), sendo a segunda reservada para os casos com impossibilidade de acesso ao trato gastrointestinal.

Metodologia: Trata-se de um estudo desenvolvido pelo método Relato de Caso, de um paciente de 35 anos, internado em 21/12/24, com quadro de pancreatite aguda grave, secundária a hipertrigliceridemia. Esteve internado no Hospital Nove de Julho na cidade de São Paulo/SP. Após o tratamento e manejo nutricional, obteve melhora significativa e recebeu alta hospitalar. Conforme protocolo institucional, realizada Triagem de Risco Nutricional (Nutritional Risk Screening - NRS, 2002), Avaliação Subjetiva Global (ASG) e Avaliação Objetiva (AO), considerando Peso Aferido (PA) e peso Habitual (PH), em kg, altura em cm, Circunferência do Braço (CB) em cm, Circunferência Muscular do Braço (CMB) em cm, Prega Cutânea Tricipital (PCT) em mm, Circunferência da Panturrilha (CP) em cm e Força de Pressão Palmar (FPP) em kg. Foi elaborado respeitando os aspectos éticos, com aplicação do TCLE, conformes a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Nove de Julho.

Resultados: Paciente do sexo masculino, 35 anos, histórico de hipertrigliceridemia familiar, com dor abdominal de forte intensidade e vômitos. Foi diagnosticado com pancreatite aguda grave por hipertrigliceridemia, com níveis elevados de amilase (220 U/L), lipase (513 U/L) e triglicerídeos (1693 mg/dL). Paciente em leito de UTI, em IOT/VM, com disfunção renal, em hemodiálise. Foi classificado com risco nutricional (Escore: 3 - NRS 2002) e ASG C - gravemente desnutrido, devido perda ponderal, grau de estresse metabólico e ascite (PA: 110kg, PH: 122kg, altura:181cm, IMC: 33,58kg/m² e 10,91% de perda de peso). Em jejum no 1º dia, por instabilidade hemodinâmica, no 2º dia realizada tentativa de iniciar dieta enteral, todavia o paciente não tolerou, com consequente início

da NP no 9º. A alimentação oral foi reiniciada no 27º dia, com evolução gradual da dieta de água, chá e gelatina até dieta leve para diabetes associado a suplementação oral de baixo índice glicêmico e interrompeu-se a NP, no 42º dia, após atingir 60% das necessidades nutricionais. Na tabela 1, foi descrito o comparativo das medidas antropométricas da AO, com destaque para a FPP que obteve o resultado de 20kg com baixa força muscular e posterior 29kg com força adequada. O paciente evoluiu de forma favorável, com melhora progressiva dos níveis de amilase (20 U/L), lipase (55 U/L) e triglicerídeos (237 mg/dL), porém teve perda de peso ponderal de 4,5kg. Recebeu alta após 46 dias de hospitalização.

Conclusão: Este relato de caso demonstrou que o paciente, diagnosticado com pancreatite aguda grave, apresentou uma evolução clínica favorável. A adesão ao manejo nutricional, incluindo as progressões de dieta, desmame de NP e suplementação oral, foi fundamental para reestabelecer a via de alimentação. Além disso, a recuperação foi evidenciada pela redução dos níveis de marcadores da pancreatite, recuperação da força muscular e a resolução dos sintomas clínicos até a alta hospitalar.

2927 - ADEQUAÇÃO DO APORTE CALÓRICO E PROTEICO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252927

MÔNICA HUBNER PINEL⁽¹⁾, CAROLINA PEREIRA MAGALHÃES DE CAMARGO⁽¹⁾, ANA CRISTINA VIANA MARTINS⁽²⁾, DÉBORA PAZIN LEÃO⁽²⁾, ROSEMEIRE LESSI⁽³⁾

⁽¹⁾HOSPITAL NOVE DE JULHO, ⁽²⁾HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA SP, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Introdução: A prática da terapia nutricional enteral é baseada em diretrizes e precedida pelo planejamento que estima a quantidade de nutrientes a ser administrada a cada paciente. Monitorar o aporte de calorias e proteínas deve ser prioridade para garantir o que de fato é recebido. A oferta insuficiente ou excessiva resulta em potenciais repercussões clínicas.

Objetivos: Nesse contexto, o presente estudo objetiva quantificar a adequação do aporte calórico e proteico ofertado aos pacientes em uso de dieta enteral na Semi Intensiva, do Hospital Nove de Julho.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de caráter retrospectivo. Foram avaliados 135 pacientes em uso de dieta enteral, por sonda ou gastrostomia, internados no Hospital Nove de Julho na

cidade de São Paulo/SP. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos e com dieta enteral no mínimo por 3 dias. Os dados foram coletados, no período de janeiro a dezembro de 2024, através dos indicadores de qualidade da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN). A necessidade calórica/proteica foi comparada com a oferta recebida, baseada nas recomendações das diretrizes da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN). Considerou-se na avaliação nutricional a aplicação da Avaliação Subjetiva Global (ASG). A construção do banco de dados foi realizada no programa Microsoft Office Excel.

Resultados: Foram acompanhados 135 pacientes no estudo, o sexo predominante foi o masculino com 58,51% (n=79) e idade média de 76,1 anos. A média de permanência com infusão de dieta enteral foi de 11 dias. Em relação a avaliação do estado nutricional, observou-se a maioria dos pacientes foram classificados com ASG C (N=91). Além disso, ocorreram 19 casos de pacientes que foram classificados, inicialmente como ASG B e evoluíram para ASG C durante a internação. Sobre a média de calorias prescritas observou-se o aporte de 1500kcal/dia ($\pm 378,04$) e 25,8 kcal/kg ($\pm 8,29$), conforme tabela 1. Já a média do aporte proteico prescrito foi de 81,1g/dia ($\pm 26,14$) e 1,4g/kg ($\pm 0,60$). Ao analisar o que de fato foi ofertado aos pacientes, constatou-se que o aporte calórico foi 21,9kcal/kg ($\pm 7,13$) e aporte proteico foi 1,2g de proteína/kg ($\pm 0,48$). Tais resultados atendem parcialmente as recomendações atuais da BRASPEN em pacientes críticos, sobre a oferta calórica reduzida e o aporte proteico aumentado.

Conclusão: De acordo com os dados coletados, observou-se que o aporte dos pacientes atingiu 84,8% do valor calórico prescrito e 85,71% da oferta proteica prescrita. Vale considerar que neste estudo foram contabilizados 100% dos pacientes em terapia nutricional enteral, não foram excluídos os pacientes com particularidades que poderiam impactar na infusão, como pacientes em cuidados paliativos, gastroparesia, entre outros. Dessa forma, cabe em um próximo estudo analisar os fatores citados acima.

2933 - USO DE MÓDULO PROTEICO DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A INADEQUAÇÃO DA OFERTA NUTRICIONAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252933

SAMARA CLÉSSYA LUCENA DE AZEVEDO⁽¹⁾, AUDENIZE ARAÚJO DE FREITAS⁽¹⁾, CAMILLA MARIA COSTA SOARES DA SILVA⁽¹⁾, SUSY DEISIANE OLIVEIRA CARVALHO DE ANDRADE⁽¹⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - PE

Introdução: A oferta nutricional enteral de pacientes críticos se torna ineficiente quando se avalia o prescrito versus infundido, observando uma deficiência maior no aporte proteico ofertado. O fornecimento pode melhorar os resultados funcionais e qualidade de vida após a alta, além de auxiliar na minimização dos efeitos do catabolismo muscular durante a fase crítica.

Objetivos: Associar os motivos evitáveis de inadequação proteica de pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) exclusiva e o uso de módulo proteico no D7 e D14 de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional, do tipo série de casos em um hospital particular de referência em Pernambuco. A amostra foi composta de 409 indivíduos adultos e idosos, no período de janeiro a dezembro de 2024, de ambos os sexos, que estavam em TNE exclusiva, com tempo mínimo de TNE de 7 dias, através de dados do prontuário eletrônico. A amostra foi separada em dois grupos: 7 dias e 14 dias de TNE exclusiva. Foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, tempo de permanência na UTI, peso, uso ou não de módulo proteico, e motivos evitáveis de inadequação proteica. Os dados foram tabulados no Programa Excel 2010 e a análise estatística realizada pelo Statistical Package For Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Os testes de inferência estatística, as proporções foram comparadas pelo teste de qui-quadrado. Foi utilizado o nível de significância de 5% para rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados: A mediana de idade foi de 71 anos (P2559-P7580), sendo a maior parte da amostra do sexo masculino (n=214; 52,3%). Quanto ao tempo de permanência na UTI, 53,1% (n=217) dos pacientes apresentaram um tempo de internamento menor que 14 dias. Ao analisar a associação entre as entre os motivos evitáveis de inadequação proteica entre os pacientes em TNE exclusiva e em uso de módulo proteico, houve uma associação significativa no uso do módulo proteico tanto no D7 (p=0,002), quanto no D14 (p=0,046).

Conclusão: Diante dos achados, reforça-se a importância da monitorização da TNE e adição do módulo proteico para atingir a oferta proteica planejada e dos diversos motivos de inadequação.

2942 - ÂNGULO FASE COMO INDICADOR DE DESFECHO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252942

GABRIEL APARECIDO ESCOBAR DE LIMA⁽¹⁾, ELAINE CRISTINA NEGRI⁽²⁾, AMANDA M T LOSANO⁽³⁾, ISABELLA TAKEHARA BRANCO FERREIRA⁽³⁾, AMANDA VINCENZI MENDES⁽³⁾, BIANCA DEPIERI BALMANT⁽¹⁾, ISMAEL FORTE FREITAS JÚNIOR⁽⁴⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE), ⁽²⁾UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA, ⁽³⁾HOSPITAL REGIONAL DE PRESIDENTE PRUDENTE, ⁽⁴⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP)

Introdução: O Ângulo de Fase (PhA), obtido por meio dos valores de resistência e reatância da bioimpedância, tem sido utilizado como indicador prognóstico em pacientes críticos, incluindo aqueles em condição pré-cirúrgica com doença cardíaca.

Objetivos: Avaliar a capacidade preditiva do PhA em relação ao tempo de internação hospitalar, presença de multimorbidades e mortalidade em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal e observacional, composto por 53 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, com idades entre 18 e 86 anos. As avaliações do PhA foram realizadas nos momentos pré-operatório, pós-operatório imediato (POI), Dia 1 (D1), Dia 2 (D2) e Dia 3 (D3) após a cirurgia. Foram coletadas informações sobre o tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), presença de multimorbidades (definida como a ocorrência de três ou mais morbidades adicionais à doença cardíaca) e o desfecho da internação hospitalar. A capacidade prognóstica do PhA foi avaliada por meio de sensibilidade e especificidade, obtidas através da curva ROC. Para isso, compararam-se os 30% dos pacientes com valores mais críticos nas variáveis analisadas com os 70% restantes que apresentaram resultados melhores. Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o software SPSS, versão 29.0, considerando-se significativos os valores de $p < 0,05$.

Resultados: A amostra foi composta por 31 pacientes do sexo masculino (58,5%) e 22 do sexo feminino (41,5%). Os resultados demonstraram que os menores valores do PhA, observados no D2, apresentaram a melhor área sob a curva, com capacidade preditiva de 64% para mortalidade. As demais variáveis analisadas tiveram áreas sob a curva variando entre 51%, referente ao PhA pré-operatório como indicador de maior tempo de internação na UTI, e 61%, referente ao PhA no pós-operatório

imediatamente (POI) como indicativo da presença de multimorbidades.

Conclusão: O PhA demonstrou potencial como ferramenta para análise prognóstica, incluindo a avaliação de mortalidade em pacientes após cirurgia cardíaca. Entretanto, sugere-se que futuros estudos sejam conduzidos com amostras maiores para aprimorar a precisão e eficácia do modelo prognóstico baseado nesse indicador.

2958 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM AMINOÁCIDO LEUCINA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252958

MÁRCIA FÁBIA ANDRADE⁽¹⁾, JOYCE CRISTINA FERREIRA DE RESENDE⁽¹⁾, FLAYDSON CLAYTON SILVA PINTO⁽¹⁾, FERNANDA BELLOTTI FORMIGA⁽²⁾, MARILIA CERQUEIRA LEITE SEELAENDER⁽³⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA DA USP, ⁽²⁾HOSPITAL HELIÓPOLIS, SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA, ⁽³⁾UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: A caquexia é uma síndrome multifatorial caracterizada por perda de peso involuntária, comprometimento funcional e alterações metabólicas. A perda progressiva de massa muscular esquelética está associada a desfechos clínicos adversos. Há uma forte correlação entre a perda de peso, funcionalidade reduzida, menor resposta ao tratamento e pior prognóstico, principalmente devido à perda da massa muscular. Nesse contexto, a leucina, um aminoácido essencial de cadeia ramificada, tem sido investigada por seu potencial em estimular a síntese proteica muscular por meio da ativação da via mTOR, além de modular a inflamação e mitigar a degradação muscular.

Objetivos: Avaliar os efeitos da suplementação com leucina na composição corporal e funcionalidade de pacientes com câncer gastrointestinal.

Metodologia: Ensaio clínico duplo cego, randomizado, controlado com placebo, conduzido em pacientes com câncer gastrointestinal, suplementados com leucina ou placebo por 40 dias consecutivos. Os voluntários foram recrutados nos Hospitais Heliópolis e Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e avaliados por bioimpedância (BIA-101Q Quantum, RJL Systems Inc, USA), medidas antropométricas (peso, altura), força de preensão palmar (Handgrip Jamar[®]), test up and go e circunferência da panturrilha. A análise estatística incluiu testes de normalidade e o teste t-Student, sendo aplicado o teste de

Mann-Whitney quando necessário. O nível de significância estabelecido foi $p < 0,05$.

Resultados: O estudo incluiu 8 voluntários randomizados, que receberam o suplemento A ou B por um período de 40 dias. A idade média no grupo A foi de $71,25 \pm 9,09$ anos, enquanto no grupo B foi de $66,25 \pm 8,17$ anos, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,5052$). Da mesma forma, a perda de peso pré-suplementação não apresentou diferença significativa entre os grupos ($p = 0,7457$), indicando condições iniciais homogêneas entre os participantes. Pacientes que receberam o suplemento A tiveram valores da circunferência da panturrilha aumentados durante a suplementação ($p = 0,0194$). No entanto, outros parâmetros avaliados como peso, massa gorda, massa muscular, test up and go e força de preensão palmar não tiveram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Conclusão: O presente estudo ainda está em andamento e o protocolo permanece cego. Os achados preliminares sugerem que o suplemento A foi eficaz no aumento da circunferência da panturrilha em pacientes com câncer gastrointestinal. No entanto, para validar e consolidar esses resultados, é necessário a condução de um estudo com uma amostra maior, a fim de garantir maior rigor metodológico e consistência dos resultados.

2972 - COMERCIAL PROBIOTICS PRODUCTS, CAN WE TRUST THEM ?

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252972

ISABELLA SOMERA DE OLIVEIRA E SILVA⁽¹⁾, EMÍLIA MARIA FRANÇA LIMA⁽²⁾, SVETOSLAV DIMITROV TODO-ROV⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADES OSWALDO CRUZ, ⁽²⁾USP

Introdução: Commercial probiotic products are widely consumed due to their health benefits. However, the reliability of these products regarding viability, microbial diversity, and antimicrobial safety remains an important issue. This study analyzed the viability and microbiological diversity of probiotic strains in commercial products, focusing on their biochemical, genetic and functional characteristics, in addition to evaluating antimicrobial safety.

Objetivos: The objective of this study was to evaluate the viability, microbial diversity, and functional characteristics of probiotic strains in commercial products, comparing experimental data with the values described

on the packaging, as well as investigating the antimicrobial safety of these strains.

Metodologia: The original packaging of the products indicated CFU counts between 100 million and 5 billion CFU/capsule. The experimental analysis was conducted by comparing the data with the values described on the packaging. Biochemical tests were performed to characterize the strains, including CO₂ production tests and genetic analysis by rep-PCR. Molecular identification was carried out based on sequencing the 16S rRNA gene. Proteolytic activity was analyzed in skim milk, and diacetyl production was investigated. Antimicrobial resistance was assessed using the agar diffusion method, according to the Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) guidelines.

Resultados: Based on the comparative analysis of the experimental data and values described on the packaging some of the products failed regarding expected values of viable cells. Biochemical tests indicated that all strains presented Gram-positive and catalase-negative characteristics, with a predominant morphology of short rods. In the CO₂ production test (homo-, hetero-fermentative LAB), results indicated that some of the commercial products did not fit the description for the appropriate probiotic in the capsules. The analysis of genetic profiles by rep-PCR demonstrated homogeneity among the strains isolated from 6 products; in contrast, two products showed varied band patterns, evidencing microbiological heterogeneity. Moreover, 2 products do not present any viable cells present. Molecular identification based on sequencing of the 16S rRNA gene allowed the identification of the strains present in the analyzed products: strains of *Limosilactobacillus reuteri* were identified in 6 products, while *Lactocaseibacillus rhamnosus* was predominant in other products, but in presence of *Lactiplantibacillus plantarum* and *Lactobacillus acidophilus*. Proteolytic activity analyses indicated that isolated from the studied products *Lbs. rhamnosus*, *Lpl. plantarum*, and *Lbm. reuteri* demonstrated proteolytic capacity in skim milk. In addition, the diacetyl production capacity was investigated, as it is considered a desirable property for probiotic cultures, due to its antimicrobial properties and contribution to the typical butter aroma. In the present study, some of the obtained strains were identified as diacetyl producers. The agar diffusion method was used to assess antimicrobial resistance, in accordance with the Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) guidelines. All strains showed susceptibility to the antibiotics recommended by EFSA, except for vancomycin, which is considered intrinsic in lactobacilli. However, it was noted that *Lmb. reuteri*

IS01D showed sensitivity to vancomycin. Furthermore, resistance to kanamycin was recorded in *Lpl. plantarum* IS01A and *Lmb. reuteri* IS05A. Antimicrobial resistance in probiotics raises questions about the safety of these microorganisms, since resistance genes can potentially be transferred to pathogenic microorganisms.

Conclusão: This study provides a detailed characterization of probiotic strains available on the market, emphasizing implications for safety and efficacy in food and therapeutic applications. **Acknowledgement:** This research was partially supported by the Centre for Research and Development in Agrifood Systems and Sustainability, funded by FCT (UIDB/05937/2020 and UIDP/05937/2020), Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Portugal; by FAPESP, processo 2023/05394-9 and 2024/08823-0, Sao Paulo, SP, Brazil.



27º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

VISITAÇÃO DE PÔSTER

2422 - UNINDO SABERES: A TRANSFORMAÇÃO DO CUIDADO ONCOLÓGICO ATRAVÉS DA INTERDISCIPLINARIDADE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252422

ERIKA FERREIRA DA SILVA⁽¹⁾, MARIANA REY MÁXIMO⁽¹⁾, ANDREA CARDOSO SILVA DOS SANTOS⁽¹⁾, RAPHAELA NUNES DE LUCENA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO

Introdução: Estima-se para o Brasil a incidência de 4640 mil novos casos de melanoma. O Melanoma é uma doença complexa que pode provocar alterações físicas e na qualidade de vida, sendo fundamental o acompanhamento multiprofissional para promoção da integralidade do cuidado.

Objetivos: Descrever o acompanhamento multiprofissional de uma paciente com diagnóstico de melanoma e caquexia utilizando a ferramenta do Plano Terapêutico Singular (PTS).

Metodologia: Relato de caso em acompanhamento pela equipe multiprofissional de residentes em oncologia de um Hospital Militar do Rio de Janeiro desde abril de 2024 até o presente momento. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer 7.030.416. Paciente do sexo feminino, 69 anos, negra, pensionista, diagnosticada em abril de 2024 com melanoma invasivo em calcâneo esquerdo e comprometimento linfonodal em região inguinal esquerda. A paciente é acompanhada por sete categorias profissionais e como ferramenta de acompanhamento e direcionamento do trabalho em equipe utiliza-se o PTS. Durante este período foram realizadas avaliações antropométricas (massa corporal, estatura, perímetros braquial e de panturrilha) conforme os métodos da The International Society for the Advancement of Kinanthropometry (2019), triagem nutricional (Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente - ASG-PPP), triagem para risco de sarcopenia (SARC-Calf) e testes de capacidade funcional (força de prensão manual, TUG - Timed Up and Go e o Teste de sentar e levantar da cadeira durante 30 segundos), além de questionários para avaliação da qualidade de vida e da fadiga oncológica.

Resultados: No início do tratamento apresentava lesão extensa em região inguinal esquerda e quadro álgico importante, associado a inapetência. Na avaliação foi evidenciado quadro de caquexia, com alto risco nutricional pela triagem ASG-PPP e consequente limitação para realização de suas atividades funcionais. Foi orientada com um plano alimentar calórico-proteico individualizado além de receber uma cartilha lúdica e explicativa

com exercícios domiciliares focados nas atividades funcionais que a paciente apresentava maior dificuldade, com o objetivo de melhorar o seu estado nutricional e sua funcionalidade. Após três meses de acompanhamento, a paciente mostrou boa adesão às orientações com melhora de seu estado nutricional e funcionalidade. Ao alcançar estes objetivos, utilizando o PTS, a equipe reavaliou as metas, com o objetivo de promoção do ganho de força, massa e melhora da função muscular, com reajuste no plano alimentar, reajuste na suplementação calórico-proteica e prescrição de exercícios de força muscular.

Conclusão: A prática de exercício físico combinado com a suplementação calórica e proteica associada a um acompanhamento multiprofissional integrado tem auxiliado na melhora da qualidade de vida e funcionalidade.

2465 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252465

LUIZA DIAS MACHADO⁽¹⁾, JULIA GOMES PAVÃO⁽²⁾, LAURA TARIFA CEFALI⁽³⁾, CAROLINE DE BARROS GOMES⁽⁴⁾, GISLANE LELIS VILELA DE OLIVEIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNESP - INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS DE BOTUCATU, ⁽²⁾UNESP - IBB, ⁽³⁾UNISANTA, ⁽⁴⁾UNESP - FMB

Introdução: A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, cresce globalmente. O desequilíbrio energético é uma das causas e, associado à inflamação e à permeabilidade intestinal, impacta a qualidade de vida, destacando a importância de estudos e intervenções.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo avaliar o consumo alimentar e a qualidade de vida de indivíduos com sobrepeso e obesidade, correlacionando-os com marcadores inflamatórios e de permeabilidade intestinal.

Metodologia: Este estudo observacional prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP (Processo nº 6.767.461/2024), incluiu 92 pacientes: 27 com sobrepeso, 30 com obesidade e 35 controles eutróficos. O recrutamento seguiu critérios de exclusão e classificação de IMC e circunferência da cintura. As amostras de sangue foram coletadas e armazenadas para análise de citocinas e zonulina. A qualidade de vida foi avaliada com o SF-36. Três recordatórios alimentares de 24 horas foram aplicados por telefone para estimar a ingestão de nutrientes. A dosagem de citocinas foi rea-

lizada por citometria de fluxo e a de zonulina por ELISA. A análise estatística foi feita usando ANOVA e teste de correlação de Spearman com significância de 5%. O processamento das amostras e as medições de nutrientes e biomarcadores ocorreram em colaboração com outros departamentos da UNESP.

Resultados: A amostra de 92 pacientes foi majoritariamente feminina e branca, com maior prevalência entre 19-29 anos. O grupo controle foi predominantemente caucasiano, enquanto os grupos de sobrepeso e obesidade apresentaram maior quantidade de afrodescendentes, especialmente entre os homens obesos. A obesidade grau I foi a mais prevalente. A qualidade de vida, avaliada pelo SF-36, mostrou piores resultados em indivíduos com obesidade, com diferenças significativas em quase todos os parâmetros. A correlação entre IMC e qualidade de vida foi negativa em vários parâmetros. A análise da ingestão alimentar revelou diferenças significativas nos níveis de lipídeos totais, colesterol, ácidos graxos saturados e fibras entre os grupos. Embora a permeabilidade intestinal não tenha mostrado diferenças significativas, foi observada correlação negativa com a ingestão de fibras dietéticas e positiva com lipídeos totais.

Conclusão: A pesquisa demonstra forte associação entre sobrepeso, obesidade, qualidade de vida e perfil dietético. O aumento do IMC está relacionado à piora da qualidade de vida, especialmente nos domínios físicos. A dieta rica em gorduras saturadas e açúcares foi associada a uma menor qualidade de vida. A zonulina, marcador de permeabilidade intestinal, correlacionou-se negativamente com fibras e positivamente com lipídios e açúcares. Portanto, a alimentação saudável pode melhorar a qualidade de vida e prevenir doenças crônicas.

2500 - ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES DE 24 A 32 SEMANAS E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES METABÓLICAS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252500

ANNA CLARA LAIA DE SOUZA⁽¹⁾, DIANA SOARES ALVES⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO ÚNICA, ⁽²⁾FACULDADE UNICA

Introdução: A gestação exige maior cuidado nutricional devido às mudanças fisiológicas e metabólicas maternas. O estado nutricional inadequado, seja por baixo peso ou obesidade, está associado a complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e anemia, impactando a saúde materno-fetal. A avaliação nutricional precoce e contínua é essencial para intervenções adequadas, visando prevenir agravos e promover desfechos

gestacionais favoráveis. O nutricionista desempenha um papel fundamental nesse processo, garantindo suporte alimentar adequado para a mãe e o bebê.

Objetivos: O objetivo deste estudo é analisar o estado nutricional de gestantes no estágio de 24 a 32 semanas de gestação, apontando a importância da alimentação equilibrada para evitar possíveis e já existentes complicações metabólicas que podem estar associadas a esse estado, com ênfase nas implicações para a saúde pública.

Metodologia: Estudo transversal conduzido em uma amostra de conveniência de 26 gestantes adultas atendidas pela Unidade Básica de Saúde do bairro Esperança (Ipatinga- MG) e pela Policlínica no bairro Cidade Nobre (Ipatinga-MG), foram realizados questionário recordatório, corrigidos pela Plataforma Brasil. Para a classificação do índice de massa corporal dividimos dois grupos pré-gestacional, conforme as categorias estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS): gestantes com peso normal (IMC de 18,5 a 24,9 kg/m²) e sobrepeso (IMC de 25 a 29,9 kg/m²) foram classificadas como não obesas, enquanto aquelas com IMC \geq 30 kg/m² foram classificadas como obesas. As variáveis numéricas (como peso antes da gestação, peso atual, altura, ganho de peso na gestação e IMC) foram inicialmente avaliadas quanto à normalidade utilizando o Teste de Shapiro-Wilk. Este teste foi empregado para determinar a adequação da aplicação de testes paramétricos ou não paramétricos nas comparações entre os dois grupos.

Resultados: O objetivo deste estudo foi analisar o estado nutricional e os hábitos relacionados à saúde de gestantes entre 24 e 32 semanas de gestação, comparando dois grupos, obesas e não obesas, com base no índice de massa corporal (IMC). A amostra foi composta por 26 participantes, sendo 16 gestantes obesas e 10 não obesas. A seguir, são apresentados os resultados das análises descritivas e comparativas entre os grupos, considerando diferentes aspectos clínicos, nutricionais e comportamentais. A Tabela 1 mostra a distribuição das gestantes por local de atendimento e outras variáveis relacionadas à sua condição durante a gestação. Em relação ao local de atendimento, a maioria das gestantes de ambos os grupos foi atendida na policlínica: 80% (n=8) das gestantes não obesas e 88% (n=14) das obesas, indicando que a policlínica é o principal local de acompanhamento, independentemente do estado nutricional. Quanto à pergunta possui filhos, observou-se que 90% (n=9) das gestantes não obesas já tinham filhos, enquanto esse número foi menor entre as obesas, com 56% (n=9). Essa diferença sugere que gestantes obesas podem ser mais frequentemente primigestas, embora o p-valor de 0,05 apenas indique uma possível associação

sem confirmar significância robusta. A adesão ao pré-natal mensal foi alta em ambos os grupos: 90% (n=9) no grupo não obeso e 100% (n=16) no grupo obeso. Esse dado demonstra a boa cobertura do acompanhamento pré-natal independente do estado nutricional, reforçando a importância do sistema de saúde pública para esse grupo. Em relação à consulta com um nutricionista durante a gestação, os resultados mostraram diferenças mais marcantes entre os grupos. Apenas 50% (n=5) das gestantes não obesas realizaram consultas nutricionais, comparado a 88% (n=14) das obesas. Esse resultado (p=0,036) sugere que gestantes obesas podem ter maior frequência de encaminhamento ou percepção da necessidade de acompanhamento nutricional, possivelmente devido aos riscos associados à obesidade gestacional.

Conclusão: O presente estudo comparou características sociodemográficas, clínicas e comportamentais entre gestantes obesas e não obesas, destacando as diferenças no estado nutricional e seus potenciais impactos durante a gestação. Embora a maioria das variáveis não tenha apresentado significância estatística, os resultados sugerem tendências relevantes que podem contribuir para o entendimento do papel do estado nutricional no período gestacional. As gestantes obesas apresentaram maiores médias de peso antes e durante a gestação, além de IMC significativamente mais elevado, confirmando a categorização e destacando os desafios nutricionais enfrentados por esse grupo. Apesar disso, o ganho de peso gestacional foi semelhante entre os grupos, sugerindo que a obesidade pré-gestacional pode ser um fator de maior impacto na saúde materna do que o ganho de peso isolado. Em relação aos hábitos alimentares e comportamentais, observou-se que gestantes obesas têm maior frequência de consultas nutricionais, o que pode refletir uma percepção dos profissionais de saúde sobre os riscos associados à obesidade. Contudo, o consumo de doces foi mais frequente no grupo obeso, apontando possíveis lacunas no equilíbrio nutricional mesmo entre gestantes com acompanhamento especializado. Por outro lado, a prática de atividade física foi baixa em ambos os grupos, destacando a necessidade de maior incentivo à adoção de hábitos saudáveis durante a gestação. Este estudo reforça a importância do acompanhamento nutricional e comportamental de gestantes, especialmente aquelas com obesidade, devido aos riscos associados ao estado nutricional inadequado. Embora as diferenças observadas entre os grupos não sejam sempre significativas, elas sugerem a necessidade de intervenções direcionadas que considerem o estado nutricional pré-gestacional e incentivem práticas alimentares e comportamentais saudáveis.

Como limitações, destaca-se o tamanho reduzido da amostra, que pode ter limitado a detecção de diferenças significativas entre os grupos. Estudos futuros com amostras maiores e acompanhamentos longitudinais são necessários para aprofundar o entendimento das relações entre obesidade gestacional, comportamentos nutricionais e desfechos maternos e fetais. Os achados apresentados destacam a relevância de estratégias personalizadas para promover a saúde materna e reduzir os riscos associados à obesidade na gestação.

2641 - AVALIAÇÃO DO RISCO E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: ANÁLISE DE SINTOMAS E HÁBITOS DE VIDA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252641

IZABELLA TAVARES DE OLIVEIRA⁽¹⁾, JULIANA NEVES AZEVEDO LIMA⁽²⁾, ROBERTA MELQUIADES SILVA DE ANDRADE⁽²⁾, CELIA CRISTINA DIOGO FERREIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDEAL DO RIO DE JANEIRO CAMPUS MACAÉ

Introdução: O câncer é um desafio que impacta na qualidade de vida dos pacientes. A avaliação do risco e estado nutricional, análise de sintomas, hábitos de vida e composição corporal em pacientes com câncer é fundamental para uma melhor resposta ao tratamento.

Objetivos: Avaliar o risco e o estado nutricional, consumo alimentar e os hábitos de vida afetados pela alimentação de pacientes com câncer em atendimento ambulatorial, correlacionando sinais e sintomas e fatores nutricionais para otimização do manejo clínico.

Metodologia: Estudo transversal realizado com pacientes adultos diagnosticados com câncer atendidos em um Centro Oncológico de Macaé. Realizou-se uma análise dos dados registrados em prontuário sobre os sinais, sintomas e hábitos de vida. O risco nutricional foi avaliado por meio do protocolo Avaliação Subjetiva Global (ASG-PPP) e o estado nutricional por medidas antropométricas, como peso, altura e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Na análise do consumo alimentar, utilizou-se o recordatório de 24 horas (R24h), com foco na ingestão de macronutrientes. Avaliando um total de 78 pacientes, onde foi utilizado o software WebDiet para quantificar a ingestão alimentar, comparando-a com as recomendações da literatura, como as diretrizes do Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. A análise estatística foi realizada com o SPSS 21.0 para verificar

correlações entre risco nutricional, estado nutricional e adequação do consumo alimentar.

Resultados: Dos 78 pacientes analisados, 73,1% eram mulheres e 59% idosos. A prevalência foi de 30,8% em câncer de mama, seguido por 16,7% de próstata e 12,8% de intestino. Cerca de 46,2% dos pacientes foram submetidos a cirurgia, seguida de 32,1% a quimioterapia e 28,2% a radioterapia. Entre os sintomas, 25,6% relataram inapetência, 24,4% fadiga, 23,1% obstipação e 20,5% dor, além de xerostomia, plenitude, náusea e disgeusia. Quanto ao estilo de vida, 66,7% eram sedentários, 71,8% não consumiam álcool e 64,1% não fumavam. Quanto ao estado nutricional, 28,2% ficaram abaixo do peso, 30,8% com peso adequado e 41% apresentaram excesso de peso. Além disso, 70,8% tinham um perímetro da cintura indicativo de risco, 11,5% estavam em risco de sarcopenia e 42,7% apresentavam dinapenia. O consumo alimentar mostrou que 67,9% consumiram menos proteínas que o recomendado, 28,2% tiveram baixo consumo de carboidratos, 23,1% excederam o limite e 41% ingeriram lipídios em excesso.

Conclusão: Observa-se que sintomas como constipação, fadiga, inapetência e dor afetam diretamente a qualidade de vida. Além disso, o consumo de álcool e tabaco aumenta os riscos de complicações, assim como o excesso de peso. Urge a implementação de estratégias nutricionais personalizadas, com foco na adequação da ingestão energética e proteica, a fim de melhorar o estado nutricional e a resposta ao tratamento, minimizando os impactos negativos em pacientes com câncer.

2670 - CIRCUNFERENCIA DE CUELLO Y SU ASOCIACIÓN CON COMPONENTES DEL SÍNDROME METABÓLICO EN ESCOLARES CHILENOS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252670

MARCELO ELIAS ROSAS MUÑOZ⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Introdução: Se ha propuesto la circunferencia del cuello como un método de cribado sencillo y menos invasivo para el diagnóstico de la adiposidad central y el riesgo cardiometabólico. Sin embargo, en Chile no existen estudios que determinen su efectividad como método de tamizaje en la población pediátrica.

Objetivos: Determinar la asociación de la circunferencia del cuello con los componentes del síndrome metabólico en escolares chilenos.

Metodologia: Estudio descriptivo y transversal con una

muestra de 479 escolares de 6 a 17 años (253 niños y 226 niñas). Se determinó el peso, estatura, circunferencia de cintura y cuello, presión arterial sistólica y diastólica, glicemia, colesterol LDL, HDL y triglicéridos. El diagnóstico de síndrome metabólico lo realicé según los criterios de Cook.

Resultados: La prevalencia total de síndrome metabólico encontrada fue 19,6%. Al comparar indicadores de adiposidad entre el grupo con y sin síndrome metabólico, se observó en niños y niñas que el IMC, la circunferencia de cintura y de cuello presentaron valores promedio significativamente mayores en el grupo con síndrome metabólico. Además, la circunferencia de cuello mostró correlaciones estadísticamente significativas con el IMC y la circunferencia de cintura, así como con todos los indicadores de síndrome metabólico, excepto el colesterol LDL y los triglicéridos en niños.

Conclusão: La circunferencia de cuello se correlaciona significativamente con indicadores de adiposidad y puede identificar alteraciones cardiometabólicas en escolares. Al basarse en una medición simple y de bajo costo, su aplicación puede dirigirse a centros de salud pública, principalmente de atención primaria, así como en estudios epidemiológicos.

2311 - FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO ASSOCIATIVO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252311

LUIZA PEREIRA GONÇALVES⁽¹⁾, MARIANA DE SOUZA VIEIRA⁽²⁾, JOSE LUIZ MARQUES ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO), VALDETE REGINA GUANDALINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO)

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES),

⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Introdução: A força de preensão manual (FPM) tem emergido como um possível preditor da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). No entanto, são necessárias mais evidências, especialmente em mulheres com câncer de mama nos estágios iniciais da doença.

Objetivos: Verificar a relação da força muscular com a qualidade de vida relacionada à saúde e seus domínios em mulheres com câncer de mama.

Metodologia: Estudo transversal realizado de janeiro/2021 a julho/2024. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, com idade ≥ 30 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase,

tratamentos prévios e recidiva. Variáveis sociodemográficas, comportamentais e clínicas foram coletadas em prontuário e entrevista. A força muscular foi obtida pela FPM avaliada por um dinamômetro manual da marca Jamar®. O teste seguiu a metodologia da Associação Americana de Terapia de Mão (ASHT). A QVRS e seus domínios foram avaliados pelos instrumentos European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Breast Cancer-specific Core 23 (EORTC QLQ-BR23). Modelos de regressão linear múltipla foram conduzidos para verificar associação entre variáveis de exposição e desfecho. O nível de significância adotado foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060).

Resultados: Neste estudo, foram incluídas 180 mulheres com média de idade de $55,3 \pm 11,4$ anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (65%), não brancas (69,4%), com 4 a 8 anos de escolaridade (37,2%), com tempo de diagnóstico ≤ 6 meses (81,1%), pós-menopausadas (65%) e 51,6% já haviam realizado algum tipo de tratamento. Quanto aos hábitos de vida, 57,8% apresentavam-se insuficientemente ativas fisicamente, 43,9% consumiram bebida alcoólica no passado e 71,7% nunca fumaram. O carcinoma mamário invasivo (67,2%) e estadiamento II (43,9%) foram mais prevalentes. Após os modelos ajustados, os domínios de escala de sintomas ($\beta = -0,923$; IC $-1,157 - -0,208$; $p = 0,004$) e efeitos colaterais ($\beta = -0,734$; IC $-1,307 - -0,161$; $p = 0,012$) permaneceram associados negativamente à força muscular. Por outro lado, a FPM foi associada positivamente à escala de imagem ($\beta = 1,056$; IC $0,342 - 1,770$; $p = 0,004$).

Conclusão: A força muscular foi associada à escala de sintomas, efeitos colaterais e escala de imagem de mulheres com câncer de mama. Avaliar precocemente a FM mostra-se relevante para monitorar e mitigar possíveis desfechos adversos associados à QVRS dessa população.

2340 - ELABORAÇÃO DE RECOMENDAÇÕES SOBRE O USO DOS SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ORAIS OFERTADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA PACIENTES ADULTOS E IDOSOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252340

NATALIA MOREIRA MENDES⁽¹⁾

⁽¹⁾INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA

Introdução: A baixa ingestão alimentar pode ser causada pela dificuldade de adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, assim como a qualidade da refeição servida e seus hábitos alimentares. Uma alternativa para recuperação do estado nutricional é o uso de suplementos nutricionais orais. Sendo indicado quando o paciente não consegue ingerir entre 60% e 80% das suas necessidades nutricionais, quando há perda de peso ou com ingestão alimentar insuficiente para suprir o aporte proteico e calórico requerido em um período de 5-7 dias de hospitalização.

Objetivos: Elaboração de recomendações sobre o uso dos suplementos nutricionais orais ofertados em ambiente hospitalar para pacientes adultos e idosos em terapia nutricional oral.

Metodologia: Na primeira fase realizou-se uma revisão de literatura nos bancos de dados Pubmed, Medline, Lilacs e Scielo. Na segunda fase elaborou-se o diagrama, com base nas pesquisas de revisão bibliográfica, análise das informações encontradas e das recomendações das diretrizes.

Resultados: O diagrama evidencia cada passo da atenção nutricional a estes pacientes, utilizando a triagem NRS-2002, cálculo de energia e proteínas utilizando fórmulas de bolso para estimativa das necessidades energéticas e proteicas, e orientações para prescrição de suplementos nutricionais orais, módulo de proteínas e de lipídios. O estudo descreve a sistematização do cuidado nutricional ao paciente hospitalizado, enfatizando as ações que devem ser tomadas, nos casos de indicação, continuidade e interrupção da terapia nutricional oral.

Conclusão: Com a finalidade melhorar a assistência nutricional hospitalar, a indicação de suplementação nutricional oral conforme a necessidade individualizada do paciente, levando em consideração aspectos como morbidades prévias associadas, estado nutricional, ingestão alimentar, necessidade de restrição hídrica dentre outros, a fim de atingir as metas instituídas, visando minimizar a deterioração e/ou recuperar o estado nutricional destes pacientes. Diante do exposto, fica evidente a necessidade da realização de mais estudos sobre o uso de suplementos nutricionais orais em ambientes hospi-

talares, de forma a sanar as dúvidas ainda existentes e proporcionar uma conduta mais assertiva por profissionais nutricionistas.

2396 - AVALIAÇÃO DA PALATABILIDADE DE BEBIDAS COM BIOMASSA DE BANANA VERDE OU BANANA MADURA EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252396

NATÁLIA DA SILVA BOMFIM⁽¹⁾, LAYLA FAGUNDES DE SOUZA⁽¹⁾, LUÍSA VIANNA GOMIDE⁽¹⁾, RITA DE CÁSSIA GONÇALVES ALFENAS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Introdução: A biomassa de banana verde, rica em amido resistente tipo 3, oferece benefícios à saúde intestinal e metabólica. Avaliar sua palatabilidade em pessoas com excesso de peso é essencial para sua aplicação clínica e dietética.

Objetivos: Avaliar a palatabilidade de bebidas contendo biomassa de banana verde em indivíduos com excesso de peso.

Metodologia: Ao todo, 42 homens e 42 mulheres participantes de um estudo clínico randomizado duplo-cego (ReBEC: RBR-379g2cz) foram alocados aleatoriamente para avaliarem a palatabilidade de uma bebida contendo 40 g de banana madura (BM, n=42) ou 40 g de biomassa de banana verde (Essência do Vale, São Paulo, Brasil) (BBV, n=42). As bebidas continham composição semelhante em termos de macronutrientes e calorias, e eram saborizadas com essências de baunilha ou chocolate (Arcólor, São Paulo, Brasil). A palatabilidade foi avaliada em dois dias distintos, utilizando escalas de 100 mm para aparência, cheiro, sabor, gosto residual e palatabilidade. As análises estatísticas foram conduzidas pelo SPSS 21.0, utilizando o teste de Mann-Whitney para comparações entre grupos, adotando o nível de significância de $\alpha = 0,05$. Os resultados são apresentados em média +- desvio padrão.

Resultados: Os participantes tinham $29,69 \pm 7,879$ anos (BM) e $31,33 \pm 8,680$ anos (BBV) ($p = 0,422$) de idade. As bebidas apresentaram palatabilidades semelhantes nos cinco domínios avaliados. Ambos os sabores testados (baunilha e chocolate) foram bem avaliados pelos participantes, com médias de palatabilidade geral acima de 80 mm. Para o sabor chocolate, essa média foi de $85,18 \pm 14,09$ mm (BM) e $82,23 \pm 16,71$ mm (BBM). Para baunilha, os valores foram $87,97 \pm 10,17$ mm (BM) e $85,68 \pm 12,44$ mm (BBM).

Conclusão: A bebida com biomassa de banana verde

apresentou alta palatabilidade, a qual foi comparável à de banana madura. Seu consumo pode ser uma alternativa viável para formulações dietéticas voltadas para indivíduos com excesso de peso. Além disso, seus potenciais efeitos benéficos à saúde intestinal e metabólica podem contribuir para a adesão a estratégias dietéticas de controle de peso.

2416 - PERFIL NUTRICIONAL DO DOENTE RENAL CRÔNICO: AVALIAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252416

MARIANA AIMÉE NADALINI DE OLIVEIRA⁽¹⁾, ALANIS CASSERO CORDEIRO VIEIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾FUNDAÇÃO PADRE ALBINO - HOSPITAL EMÍLIO CARLOS

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) pode ser caracterizada como uma síndrome, a qual ocasiona uma perda lenta, silenciosa e progressiva da função renal. Por definição, é considerada quando existem alterações renais, sejam elas estruturais ou funcionais, com duração superior a três meses e/ou uma diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG) para valores menores do que $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, também por um período maior do que três meses (Cuppari, 2019). Um dos grandes fatores relacionados à causa de mortalidade devido a DRC é o aumento da incidência de morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares (DCV), principalmente, diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), que podem estar coexistindo no percurso da DRC, indicando um contínuo desafio de saúde que precisam ser enfrentados com adoção de reformulação das políticas públicas e medidas preventivas (Goraya., Wesson, 2015). De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde (2014), o perfil nutricional é uma análise detalhada dos hábitos alimentares e da qualidade da dieta de uma pessoa, grupo ou população. O perfil nutricional de um paciente com doença renal crônica (DRC) requer uma abordagem específica para gerenciar a progressão da doença e prevenir complicações. Se trata de implementar uma dieta reduzida em proteínas, e nutrientes como sódio, potássio e fósforo, além de líquidos. Essas medidas nutricionais visam controlar os sintomas, retardar a progressão da DRC e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de 17 pacientes com insuficiência renal crônica internados em um hos-

pital-escola, utilizando um questionário de frequência alimentar e e analisar a depleção de massa muscular através da circunferência de panturrilha (CP).

Metodologia: Este estudo analisou 17 pacientes diagnosticados com doença renal crônica. A amostra foi composta por 9 homens (52,94%) e 8 mulheres (47,06%), sendo 10 idosos (58,82%) e 7 adultos (41,18%). Para calcular o IMC, foi utilizada a fórmula $IMC = \text{Peso} / (\text{Altura})^2$ [kg/m²] de Quetelet, 1832, posteriormente foi classificado entre baixo peso (grau I, II e III), eutrofia, sobrepeso e obesidade (grau I, II e III) para pacientes adultos. Para pacientes idosos, foi classificado entre idoso abaixo do peso, eutrófico ou com sobrepeso. Para avaliar a presença de depleção muscular, utilizou-se a medida da circunferência de panturrilha (CP). De acordo com a European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), considera-se depleção muscular quando a circunferência de panturrilha é inferior a 31 cm. A medição da CP é realizada aplicando-se a fita métrica ao redor da maior circunferência da panturrilha. Para avaliar os hábitos alimentares dos pacientes, foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Este instrumento foi utilizado para coletar informações sobre a frequência de consumo de diversos grupos de alimentos, como cereais, leguminosas, carnes, vegetais, frutas e bebidas, além de alimentos industrializados e suplementação alimentar. Os pacientes indicaram a frequência de consumo de cada alimento marcando uma das seguintes opções: diariamente, 3-4 vezes por semana, 1-2 vezes por semana, raramente ou nunca. Os dados obtidos com o questionário permitiram a análise detalhada dos padrões alimentares e foram utilizados para identificar potenciais restrições alimentares e adequações necessárias no manejo dietético, considerando as condições de saúde dos pacientes, como a presença de insuficiência renal crônica.

Resultados: Dos 17 pacientes analisados, a maioria era composta por idosos (58,82%), enquanto 41,18% eram adultos. Em relação ao sexo, 52,94% dos pacientes eram do sexo masculino e 47,06% do sexo feminino. Esses dados indicam uma amostra diversificada, relevante para o estudo das condições alimentares em pacientes renais crônicos. Ao analisar a circunferência de panturrilha (CP), utilizada como um indicador de depleção muscular, verificou-se que 5,88% dos pacientes apresentaram depleção muscular, o que corresponde a um paciente idoso. A prevalência de depleção muscular é um indicador importante, uma vez que a perda de massa muscular está associada a piores desfechos clínicos em pacientes renais crônicos. Esses achados

reforçam a necessidade de intervenções nutricionais adequadas para a manutenção da massa muscular nessa população. A análise da classificação de IMC revelou que 41,18% dos pacientes estavam com sobrepeso, enquanto 35,29% apresentavam eutrofia. Foram observados ainda 11,76% dos pacientes com obesidade grau 1 e outros 11,76% abaixo do peso. Esses resultados evidenciam uma alta prevalência de distúrbios no estado nutricional, com uma parcela significativa da amostra apresentando sobrepeso ou obesidade, condições que podem agravar as complicações renais. Em relação ao consumo de sódio, observou-se que 88,24% dos pacientes seguiam uma dieta com restrição de sódio, o que é uma prática recomendada para o manejo da insuficiência renal. Este dado sugere que a maioria dos pacientes segue uma restrição de sódio formal, o que pode impactar positivamente no controle da progressão da doença. A ingestão hídrica média também foi avaliada, com variações significativas entre os pacientes. A maioria relatou ingestão adequada de líquidos, variando de 1L a 3L por dia. No entanto, um dos pacientes relatou uma ingestão de apenas 700 mL/dia, o que pode indicar riscos de desidratação e a necessidade de intervenções específicas para garantir o adequado manejo de fluidos. Entretanto, deve-se levar em consideração que muitos pacientes com DRC possuem recomendação de restrição hídrica, especialmente aqueles que fazem hemodiálise. Por fim, foi verificado que 94,12% dos pacientes faziam uso regular de medicamentos, o que reflete a complexidade do manejo terapêutico em pacientes com insuficiência renal crônica. Os questionários de frequência alimentar revelaram padrões dietéticos diversificados entre os pacientes, com destaque para o consumo de alimentos ricos em carboidratos e proteínas, além de alimentos processados. Cereais e Derivados: A maioria dos pacientes relatou consumo regular de alimentos como arroz (tanto integral quanto branco) e pão, com frequência variando entre “diariamente” e “3-4 vezes por semana”. Isso sugere que os cereais são uma base importante da dieta desses pacientes, contribuindo para a ingestão energética. Leguminosas: O feijão foi a leguminosa mais consumida, com a maioria dos pacientes reportando ingestão “diária” ou “3-4 vezes por semana”. Outros alimentos, como lentilha e grão-de-bico, tiveram menor frequência de consumo, sendo ingeridos esporadicamente. As leguminosas são uma importante fonte de proteínas vegetais, especialmente em dietas com restrição de carne. Carnes e Substitutos: O consumo de carne bovina, frango e ovos foi frequente, com a maioria dos pacientes relatando consumo “diário” ou “3-4 vezes por semana”. Por outro

lado, o peixe apresentou menor frequência de consumo, sendo ingerido “1-2 vezes por semana” ou menos. A ingestão de proteínas animais deve ser equilibrada para evitar sobrecarga renal. Alimentos Embutidos: Foi observado um consumo moderado de alimentos processados como presunto, salame, salsicha e mortadela, com a maioria dos pacientes reportando ingestão “raramente ou nunca”. No entanto, alguns pacientes ainda relataram consumo ocasional desses alimentos. Esses produtos são ricos em sódio, e o seu consumo elevado pode agravar a progressão da insuficiência renal, indicando a necessidade de maior controle e educação nutricional. Leite e Derivados: A maioria dos pacientes consumia leite e derivados com regularidade, especialmente queijo e iogurte. Esses alimentos são fontes importantes de cálcio, mas devem ser controlados devido ao seu teor de fósforo em pacientes renais. Vegetais e Frutas: Houve um bom consumo de vegetais, com destaque para folhas verdes, vegetais crucíferos (como brócolis) e raízes (como batata e cenoura). Bebidas: A água foi a bebida mais consumida entre os pacientes, com a maioria relatando ingestão de 1L a 3L por dia. Outras bebidas, como café e chá, também foram consumidas regularmente. O consumo de refrigerantes foi baixo, o que é positivo, já que essas bebidas são ricas em açúcar e aditivos que podem prejudicar o equilíbrio renal. Outros Alimentos: Foi relatado consumo ocasional de doces, sobremesas e alimentos processados. Embora não representem uma parcela significativa da dieta, é importante monitorar a ingestão desses alimentos para evitar a sobrecarga de açúcar e sódio na dieta dos pacientes renais. Em comparação com o estudo de Banerjee et al. (2016), que demonstrou que uma alta carga ácida na dieta (geralmente proveniente de alimentos processados e pobres em frutas e vegetais) está associada a uma maior progressão da doença renal crônica (DRC) para estágios mais avançados, nossos resultados corroboram essa observação, já que poucos pacientes seguem uma dieta restrita em sódio. Além disso, a pesquisa conduzida por Gutierrez et al. (2014) evidenciou que padrões alimentares pobres em frutas e vegetais, associados ao consumo excessivo de gorduras saturadas e alimentos processados, aumentam o risco de mortalidade e progressão para insuficiência renal crônica terminal. Por outro lado, o estudo de Heindel et al. (2019) também apontou que dietas ricas em vitaminas, minerais e ácidos graxos monoinsaturados estão associadas a uma melhor função renal em pacientes com DRC, sugerindo que a adequação da ingestão de vegetais e frutas pode retardar a progressão da doença. Este resultado reforça a importância de aumentar

o consumo de alimentos frescos e naturais, conforme observado na dieta de parte dos nossos pacientes, que relataram uma boa ingestão de vegetais crucíferos e frutas cítricas. Esses achados indicam que, assim como nos estudos anteriores, os pacientes renais crônicos enfrentam desafios no manejo dietético, especialmente no controle de sódio e na ingestão de proteínas. A necessidade de orientação nutricional personalizada é evidente, com foco em reduzir a ingestão de alimentos processados e equilibrar a ingestão de frutas e vegetais, levando em conta as limitações dietéticas impostas pela condição renal.

Conclusão: Este estudo permitiu uma análise detalhada dos padrões alimentares e do estado nutricional de pacientes com doença renal crônica, destacando importantes achados que podem contribuir para o aprimoramento do manejo clínico e dietético dessa população. Observou-se uma prevalência significativa de sobrepeso e eutrofia, além de casos de obesidade e depleção muscular, reforçando a complexidade do acompanhamento nutricional nesses pacientes. A alta adesão à restrição de sódio, observada em grande parte dos pacientes, é um ponto positivo no controle da progressão da doença renal. No entanto, o consumo frequente de alimentos processados e o baixo consumo de frutas entre alguns pacientes sinalizam a necessidade de intervenções nutricionais mais intensivas e personalizadas. Tais estratégias devem focar na promoção de uma dieta rica em alimentos frescos e naturais, com controle rigoroso de sódio, potássio e fósforo, para otimizar a saúde e a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos. Além disso, a presença de depleção muscular em uma parcela dos idosos analisados reforça a importância de um acompanhamento multidisciplinar, incluindo a avaliação periódica do estado nutricional e intervenções que promovam a preservação da massa muscular. Por fim, este estudo corrobora a literatura científica existente, evidenciando a necessidade de uma abordagem individualizada e contínua no cuidado nutricional de pacientes com doença renal crônica. Novos estudos e intervenções são recomendados para aprofundar o entendimento sobre os impactos da dieta na progressão da doença e nas complicações associadas.

2433 - HORTA COMUNITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTABILIDADE: APOIO SOCIAL E BENEFÍCIOS À SAÚDE INFANTIL EM CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252433

AMANDA KASPRZAK GRECA⁽¹⁾, MYLENA TOLOTTI CARBONERA⁽¹⁾, GABRIELLE RIBEIRO DUCCI⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE, ⁽²⁾PILAR

Introdução: A segurança alimentar e nutricional é um desafio em muitas comunidades vulneráveis, exigindo iniciativas que ampliem o acesso a alimentos saudáveis e incentivem práticas sustentáveis. Nesse contexto, hortas comunitárias têm se destacado como uma alternativa viável, promovendo benefícios sociais, econômicos e ambientais.

Objetivos: Promover educação nutricional, garantir acesso a alimentos frescos, incentivar práticas sustentáveis e arrecadar fundos para o tratamento de crianças em situação de vulnerabilidade social assistidas por um projeto social na cidade de Curitiba.

Metodologia: Para o desenvolvimento do projeto, foi utilizada a metodologia transversal e a pesquisa participativa, visando o envolvimento ativo da comunidade em algumas das etapas. Através dessa abordagem, os participantes contribuíram para o plantio em conjunto e participaram da conscientização sobre nutrição e sustentabilidade, promovendo um aprendizado coletivo e a transformação social. Foram seguidas cinco etapas: preparação do solo – limpeza e nivelamento do terreno com trator bobcat; montagem dos canteiros – uso de pavers e blocos de cimento; aquisição de mudas – parceria com viveiros; sistema de irrigação – instalação de mangueiras e adubação orgânica; plantio – execução da ação com a comunidade. Além do cultivo, a horta tem função educativa, promovendo conscientização sobre nutrição e sustentabilidade.

Resultados: O projeto impactou positivamente a segurança alimentar e nutricional da comunidade, proporcionando acesso a alimentos frescos. Além disso, fortaleceu os laços comunitários e gerou recursos financeiros para tratamentos infantis. A horta impulsionou práticas sustentáveis, minimizando desperdício alimentar e incentivando a compostagem. A participação ativa da comunidade reforçou a importância da educação alimentar e possibilitou maior autonomia alimentar.

Conclusão: A horta comunitária demonstrou ser uma ferramenta eficaz para a promoção da alimentação saudável, inclusão social e sustentabilidade. Além de garan-

tir alimentos frescos, fortalece a comunidade e arrecada recursos para crianças em situação de vulnerabilidade, evidenciando seu impacto positivo na segurança alimentar.

2457 - EFEITO DA MELATONINA EXÓGENA NO CONSUMO ALIMENTAR E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE TRABALHADORES EM TURNOS FIXOS NOTURNOS E DIURNOS DURANTE O CLIMATÉRIO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252457

CRISTINA SOUZA DA SILVA LUZ⁽¹⁾, JOSÉ CIPOLLA NETO⁽²⁾, ELAINE CRISTINA MARQUEZE⁽³⁾, CLAUDIA ROBERTA DE CASTRO MORENO⁽⁴⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP, ⁽²⁾INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (ICB/USP), ⁽³⁾HOSPITAL NOVE DE JULHO, ⁽⁴⁾FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA (FSP/USP)

Introdução: A má qualidade do sono está associada a um comportamento alimentar menos saudáveis e a uma pior composição corporal em trabalhadoras noturnas e mulheres durante o climatério. A terapia com melatonina pode melhorar o sono, podendo ter um efeito positivo no consumo alimentar e consequentemente melhorar a composição corporal.

Objetivos: Avaliar o efeito da administração de melatonina exógena no consumo alimentar e composição corporal de trabalhadoras da área da saúde expostas ao trabalho em turnos fixos durante o climatério.

Metodologia: Foi realizado um ensaio clínico de fase II, randomizado, duplo-cego e controlado por placebo, conduzido com mulheres durante climatério que trabalhavam em turnos fixos matutinos, vespertinos ou noturnos. A coleta de dados incluiu informações sociodemográficas, qualidade do sono, consumo alimentar por meio de quatro diários alimentares (dois no baseline e dois após a intervenção) e composição corporal por bioimpedância. Foram realizadas duas coletas de urinas, uma antes da intervenção para estimar a concentração de 6-sulfatoximetatonina e a outra após o primeiro dia de intervenção para verificar se a dose de melatonina administrada à noite era excessiva. As participantes receberam 0,3 mg de melatonina ou placebo por três meses, em dias alternados.

Resultados: A média de idade das participantes foi 46±5.5 anos. A análise de urina mostrou que a dose de melatonina administrada não foi excessiva. No baseline, a média do consumo calórico total e de carboidratos foi maior entre os trabalhadores do turno noturno (1963±393 kcal e 248±49.3 g, respectivamente) em comparação com

os trabalhadores do turno vespertino (1570 ± 257 kcal e 197 ± 31.6 g, $p=0.02$ e $p=0.01$). O peso corporal das trabalhadoras do turno vespertino (80.5 ± 17.1 kg) foi significativamente maior do que o das trabalhadoras do turno matutino (70.2 ± 10.5 kg, $p \leq 0.01$) e do turno noturno (70.3 ± 11.8 kg, $p \leq 0.01$). A porcentagem de gordura corporal foi significativamente maior nas trabalhadoras do turno vespertino (43.5 ± 6.2) em comparação às do turno noturno (38.5 ± 5.7 , $p=0.02$), enquanto a massa livre de gordura foi significativamente menor nas trabalhadoras do turno vespertino (56.5 ± 5.4) em comparação ao turno noturno (61.5 ± 4.8 , $p = 0.015$). Todos os turnos apresentaram uma má qualidade do sono e, após a intervenção, somente o turno matutino melhorou significativamente a qualidade do sono. Não foram observadas diferenças na média do consumo calórico total ($p=0.16$) e composição corporal ($p=0.07$) entre os grupos intervenção e placebo.

Conclusão: A dose em níveis fisiológicos noturnos de melatonina, administrada em noites alternadas por três meses, não foi suficiente para modificar o consumo alimentar e a composição corporal, sendo necessário avaliar diversos fatores sociodemográficos que interferem no consumo alimentar e composição corporal de trabalhadoras em turnos durante o climatério.

2463 - PERFIL DO ESTADO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO DE UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252463

LUCIANA BRITTO ALMEIDA PERDIZ⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SAMARITANO BOTAFOGO

Introdução: As lesões por pressão (LPP) apresentam alta incidência em pacientes hospitalizados. A desnutrição, as doenças crônicas, o uso de algumas drogas, o confinamento no leito, são fatores de risco para o aparecimento das lesões por pressão. As estratégias de prevenção incluem a Intervenção Nutricional precoce, para evitar o surgimento ou agravamento das LPPs e, conseqüente, impacto clínico, emocional e financeiro.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional dos pacientes que apresentam LPP e a intervenção nutricional realizada.

Metodologia: Tipo de estudo: Estudo transversal retrospectivo; Coleta de dados: prontuário eletrônico; Período: Janeiro a dezembro de 2024; Critérios de inclusão: pacientes portadores de lesão por pressão maiores de 18 anos e de ambos os sexos; Critérios de exclusão: pacientes renais e paliativos.

Resultados: Metade dos pacientes apresentaram Risco

Nutricional; Quase 1/3 dos pacientes estavam desnutridos; O tempo médio do acionamento do serviço de Nutrição, após diagnóstico da LPP, foi de 2 dias. Quase todos os pacientes avaliados sofreram Intervenção Nutricional em 24h; Metade dos pacientes recebeu Intervenção Nutricional específica, com imunomoduladores; Houve eficiência do Protocolo de Intervenção Nutricional em pacientes com LPP.

Conclusão: Protocolos de Intervenção Nutricional para pacientes com LPP bem implementados, são efetivos quando a multidisciplinaridade é praticada.

2466 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE E CORRELAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE PERMEABILIDADE INTESTINAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252466

LUIZA DIAS MACHADO⁽¹⁾, JULIA GOMES PAVÃO⁽²⁾, LAURA TARIFA CEFALI⁽³⁾, CAROLINE DE BARROS GOMES⁽⁴⁾, GISLANE LELIS VILELA DE OLIVEIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNESP - INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS DE BOTUCATU, ⁽²⁾UNESP - IBB, ⁽³⁾UNISANTA, ⁽⁴⁾UNESP - FMB

Introdução: A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, cresce globalmente. O desequilíbrio energético é uma das causas e, associado à inflamação e à permeabilidade intestinal, impacta a qualidade de vida, destacando a importância de estudos e intervenções.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo avaliar o consumo alimentar e a qualidade de vida de indivíduos com sobrepeso e obesidade, correlacionando-os com marcadores inflamatórios e de permeabilidade intestinal.

Metodologia: Este estudo observacional prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP (Processo nº 6.767.461/2024), incluiu 92 pacientes: 27 com sobrepeso, 30 com obesidade e 35 controles eutróficos. O recrutamento seguiu critérios de exclusão e classificação de IMC e circunferência da cintura. As amostras de sangue foram coletadas e armazenadas para análise de citocinas e zonulina. A qualidade de vida foi avaliada com o SF-36. Três recordatórios alimentares de 24 horas foram aplicados por telefone para estimar a ingestão de nutrientes. A dosagem de citocinas foi realizada por citometria de fluxo e a de zonulina por ELISA. A análise estatística foi feita usando ANOVA e teste de correlação de Spearman com significância de 5%. O processamento das amostras e as medições de nutrientes e

biomarcadores ocorreram em colaboração com outros departamentos da UNESP.

Resultados: A amostra de 92 pacientes foi majoritariamente feminina e branca, com maior prevalência entre 19-29 anos. O grupo controle foi predominantemente caucasiano, enquanto os grupos de sobrepeso e obesidade apresentaram maior quantidade de afrodescendentes, especialmente entre os homens obesos. A obesidade grau I foi a mais prevalente. A qualidade de vida, avaliada pelo SF-36, mostrou piores resultados em indivíduos com obesidade, com diferenças significativas em quase todos os parâmetros. A correlação entre IMC e qualidade de vida foi negativa em vários parâmetros. A análise da ingestão alimentar revelou diferenças significativas nos níveis de lipídeos totais, colesterol, ácidos graxos saturados e fibras entre os grupos. Embora a permeabilidade intestinal não tenha mostrado diferenças significativas, foi observada correlação negativa com a ingestão de fibras dietéticas e positiva com lipídeos totais.

Conclusão: A pesquisa demonstra forte associação entre sobrepeso, obesidade, qualidade de vida e perfil dietético. O aumento do IMC está relacionado à piora da qualidade de vida, especialmente nos domínios físicos. A dieta rica em gorduras saturadas e açúcares foi associada a uma menor qualidade de vida. A zonulina, marcador de permeabilidade intestinal, correlacionou-se negativamente com fibras e positivamente com lipídios e açúcares. Portanto, a alimentação saudável pode melhorar a qualidade de vida e prevenir doenças crônicas.

2467 - RELATO DE CASO: PACIENTE ONCOLÓGICA VEGANA SUPLEMENTADA COM PROTEÍNA VEGANA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252467

ANDREIA CRISTINA DALBELLO RISSATI⁽¹⁾

⁽¹⁾UNACON GRUPO CHAVANTES AMERICANA -HM

Introdução: Durante o tratamento do câncer, pode ser necessário aumentar a ingestão calórica e de proteína para prevenir ou recuperar a perda de massa muscular, e maior desafio é ajustar a proteína no paciente vegano em tratamento.

Objetivos: Relatar o caso: Paciente, sexo feminino, diagnosticada câncer de pele: Carcinoma basocelular com tratamento inicial: 25 sessões de Radioterapia, o qual não respondeu ao tratamento devido aos estágio avançado. Atualmente quimioterapia: Erivedge®.

Metodologia: A triagem e avaliação nutricional através foi feita através da avaliação subjetiva global produzida pelo próprio paciente (ASG-PPP), mensurados através

peso, altura, índice de massa corpórea (IMC). Peso atual 66,800 kilos, Peso habitual: 77,800 kilos, Altura: 156 cm, IMC : 27,48 kg/m² Estado Nutricional : Sobrepeso. Hand-grip : FORÇA DE PRESSÃO PALMAR 14,5: FRACO.SARC-F: >6 – RISCO DE SARCOPENIA. A meta no tratamento dessa paciente foi melhorar a condição clínica, aumentar proteína vegetal. A conduta nutricional, ajuste de horários nos intervalos de lanche com inclusão e acréscimo da proteína vegana, melhorar o paladar incluindo ervas aromáticas nas para poder atingir as metas e objetivo foi acrescido a suplementação: Protina Veg módulo proteico com mix composto por 5 fontes de proteínas de origem vegetal (proteína da ervilha, aveia, castanha de caju liofilizada, liofilizada e proteína do arroz). 02 vezes ao dia: nos lanche, 30 gramas (01 dosador) em bebida vegetal, água de coco.

Resultados: A paciente apresentou após 90 dias de intervenção: INÍCIO 03/2024 INGESTÃO PROTINA VEG : FORÇA DE PRESSÃO PALMAR: 16,8 : Classificação Normal SARC-F: PONTUAÇÃO :03 (<4 – SEM RISCO SARCOPENIA). Adesão da suplementação prescrita: foi avaliada e monitorada a cada retorno, utilizando a escala de volume prescrito. A paciente relatou melhoras nas condições físicas como disposição, aumento de apetite. Aderiu a suplementação incorporando na Rotina alimentar, referiu-se o sabor de fácil adesão, pois a mesma tem preferência as frutas vermelhas.

Conclusão: A intervenção nutricional foi de extrema importância para desfecho favorável além do aconselhamento dietético, manejos nutricionais e a complementação do Protina Veg. A toxicidade dessa quimio é muito frequente a Dispepsia (má digestão), a qual não conseguia tolerar principalmente proteína de origem animal e a redução de peso acomete 50% dos pacientes em uso conforme reações adversas contidas na quimio. A nutrição individualizada e suplementada, precoce e adequada para evitar a desnutrição.

2475 - EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO HIPERPROTEICA COM L-LEUCINA NA REDUÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252475

RAISSA LEONELLO BELLOTTI⁽¹⁾, GIOVANA MARTINS NASCIMENTO⁽¹⁾, ANA CLAUDIA ZANINI⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: Pacientes oncológicos frequentemente enfrentam complicações relacionadas à ingestão alimentar, como anorexia, náuseas, alterações no paladar e

fadiga, que resultam em ingestão insuficiente de energia e nutrientes. Esses fatores, somados ao efeito catabólico da quimioterapia, contribuem para perda significativa de massa muscular e desnutrição, aumentando o risco de sarcopenia. Estudos indicam que pacientes oncológicos podem perder quantidade substancial de massa magra em curto período, equivalente a 20 anos de envelhecimento muscular em apenas um mês, o que eleva o risco de morbidade, complicações durante o tratamento e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, intervenções nutricionais focadas na suplementação calórica e proteica são fundamentais para preservar o estado nutricional e minimizar a perda de massa muscular. A leucina, um aminoácido essencial que atua diretamente na síntese proteica, tem um papel chave nessas intervenções, promovendo a manutenção da massa muscular, sendo especialmente benéfica para pacientes oncológicos, que necessitam de suporte adicional para combater os efeitos da sarcopenia.

Objetivos: Avaliar o impacto da suplementação com L-leucina na melhora do estado nutricional e redução do risco de sarcopenia em paciente oncológico em quimioterapia.

Metodologia: Este estudo de caso apresenta um paciente masculino de 63 anos, diagnosticado com Adenocarcinoma de transição retossigmoide - pT3 pN1b M0 - estágio IIIb, em tratamento quimioterápico com oxaliplatina intravenosa e capecitabina oral. No início do tratamento, o paciente apresentou perda ponderal não intencional de 4,4 kg em um mês (6%), resultando em um índice de massa corporal (IMC) de 21,3 kg/m² (Peso: 67,6Kg e Altura: 1,78m), caracterizando como desnutrição e risco de sarcopenia, conforme identificado pelo escore de SARC-F (4 pontos). Diante das elevadas necessidades nutricionais (2272 kcal e 92 g de proteína por dia) ocasionadas pela alta demanda energética pelo diagnóstico, perda de peso e baixa ingestão alimentar (1615 kcal e 60 g de proteína por dia), foi prescrito o suplemento completo, especializado e hiperproteico com adição de L-leucina, Immax (Prodiet Medical Nutrition), administrado em 6 medidas diluídas em 170 ml de água ao longo do dia, totalizando 210kcal e 12,8g de proteína. O paciente foi acompanhado até o final do ciclo quimioterápico, 90 dias, com uma consulta nutricional a cada 30 dias. Durante o acompanhamento nutricional, o paciente apresentou efeitos adversos agudos relacionados à quimioterapia, o que exigiu ajustes na alimentação, incluindo maior fracionamento da dieta e aumento da suplementação, com 9 medidas diárias adicionadas a preparações como patês, iogurtes e vitaminas.

Resultados: Ao final do acompanhamento, o paciente

conseguiu se aproximar das metas nutricionais estabelecidas, atingindo um consumo de 2175 kcal e 82 g de proteína por dia, sendo 315 kcal e 19 g de proteína provenientes da suplementação. Houve recuperação significativa do peso corporal, que passou para 73,7 kg (+6,1kg), elevando o IMC para 23,3 kg/m² e classificando-o como eutrófico. Além disso, a recuperação nutricional adequada contribuiu para a melhora da qualidade de vida e ausência do risco de sarcopenia, conforme avaliado pelo escore SARC-F (2 pontos) e relato do paciente.

Conclusão: Os resultados deste estudo de caso sugerem que a suplementação especializada, enriquecida com L-leucina, pode desempenhar um papel relevante na recuperação do estado nutricional de pacientes em tratamento quimioterápico e, se mostrou crucial para eliminar o risco de sarcopenia. Este estudo de caso reforça a importância do cuidado nutricional especializado para pacientes oncológicos, promovendo a manutenção da qualidade de vida e funcionalidade.

2479 - ANÁLISE DAS PRÁTICAS ALIMENTARES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM POR MEIO DE ESCALA AUTOAPLICÁVEL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252479

JULIA BRAGA DA SILVEIRA⁽¹⁾, DANIELA FORTES PARI-ZOTTO⁽¹⁾, NICOLE AMBROSINI FERRARI⁽¹⁾, JANETE DE SOUZA URBANETTO⁽¹⁾

⁽¹⁾PUCRS

Introdução: O ingresso na universidade proporciona novas relações possibilitando mudanças de comportamentos e de hábitos alimentares, favorecendo o aumento de peso. A análise das práticas alimentares é fundamental para compreender os hábitos na saúde.

Objetivos: Analisar as práticas alimentares de estudantes de enfermagem por meio da Escala Autoaplicável para a Avaliação da Alimentação.

Metodologia: Estudo transversal realizado em 2023 com estudantes de um curso de Enfermagem no Rio Grande do Sul, Brasil. Os critérios de inclusão foram estar matriculado e ter idade ≥18 anos. Utilizou-se um questionário com dados sociodemográficos, a Escala Autoaplicável para a Avaliação da Alimentação (EAAA), baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira, e medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura e quadril). A escala contém 24 questões distribuídas em quatro dimensões: planejamento, organização doméstica, modos de comer e escolha dos alimentos. O escore

total classifica os participantes em três categorias: excelente prática alimentar (>41 pontos), meio do caminho (>31-41 pontos) e necessidade de maior cuidado (31 pontos). A análise dos dados ocorreu por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo CEP (1.378.956).

Resultados: A amostra foi composta por estudantes de enfermagem com idade mediana de 24 anos (19-46). A mediana da circunferência da cintura foi de 78,5 cm (47,0-124,0), e a da circunferência do quadril, 101 cm (42,0-144,0). O Índice de Massa Corporal apresentou mediana de 25,3 kg/m² (17,3-46,2). Em relação às práticas alimentares, 62,1% dos participantes foram classificados como estando no “meio do caminho” para uma alimentação saudável, 21,2% apresentaram excelente prática alimentar e 16,7% demonstraram necessidade de maior cuidado com a alimentação. Quando avaliados pela dimensão da EAAA, o planejamento teve mediana de 14 pontos (2-23), a organização mediana de 8 pontos (2-12), o modo de comer apresentou média de 10 pontos (±2,88) e a escolha dos alimentos teve média de 9,62 pontos (±3,11).

Conclusão: Entre os estudantes analisados, a maioria apresenta práticas alimentares classificadas como “meio do caminho” para uma alimentação saudável conforme EAAA. Esse aspecto é reforçado pela identificação de sobrepeso em 50% dos participantes, indicando a necessidade de uma promoção de hábitos mais saudáveis relacionados à alimentação durante a formação em saúde.

2486 - ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR OS INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252486

LORENA LIMA VERAS DO AMARAL⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIMED CAMPOS

Introdução: Os indicadores de qualidade são ferramentas essenciais para monitorar o desempenho de instituições de saúde, auxiliando na tomada de decisões. No contexto da terapia nutricional, os Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) avaliam a eficácia e a adesão aos protocolos nutricionais. Entre os indicadores mais utilizados nos hospitais brasileiros, destaca-se a comparação entre o que foi prescrito e o que foi efetivamente infundido, com 81% dos hospitais relatando sua implementação. Os indicadores relacionados à administração de dieta enteral, como o controle de meta calórica e proteica, são fundamentais para garantir que as necessidades nutricionais dos pacientes sejam aten-

didadas, minimizando o risco de desnutrição hospitalar. Instituições comprometidas com a terapia nutricional seguem as diretrizes do Conselho Federal de Nutrição (CFN) quanto ao número de profissionais por leito e investem em equipes qualificadas para otimizar os desfechos clínicos.

Objetivos: O estudo visa destacar a importância do acompanhamento diário dos pacientes em terapia nutricional pela equipe de nutrição, a necessidade de treinamentos contínuos para a equipe de enfermagem e o monitoramento regular dos indicadores, visando agilidade nas tomadas de decisão.

Metodologia: O estudo foi realizado em um Hospital Geral Privado em Campos dos Goytacazes, estado do Rio de Janeiro, com 114 leitos, incluindo unidades de internação e terapia intensiva adulto e pediátrico. Em 2024, a média mensal de pacientes internados foi de 670, sendo que destes, em média 45 (6,7%) estavam em terapia nutricional enteral. A equipe de nutrição clínica, composta por 11 nutricionistas, opera em regime de plantão conforme as diretrizes do CFN. O hospital conta com uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) própria, composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas. Apesar das dificuldades enfrentadas por muitos hospitais, como a falta de pessoal especializado e apoio operacional, uma equipe bem estruturada pode implementar e monitorar indicadores de forma eficaz. A equipe de nutrição clínica realiza acompanhamento diário de todos os pacientes em terapia nutricional, registrando dados em planilhas de controle. Mensalmente, são analisados os indicadores de meta calórica, meta proteica e Controle da Efetividade do Tratamento de Diarreia e identificada as causas do não alcance das metas, permitindo uma resposta rápida e eficaz da equipe. No primeiro semestre de 2024, foram realizados dois treinamentos com a equipe de enfermagem e no segundo semestre, uma sessão de perguntas e respostas (blitz), abordando temas como dieta oral, suplementação e os desafios das dietas enterais.

Resultados: No segundo semestre de 2023, os indicadores de desempenho apresentaram resultados abaixo do esperado, com metas estabelecidas em 80% para a adequação calórica e proteica, e 10% para o controle da diarreia. Nesse período, a média da meta calórica foi de 74,5%, a meta proteica alcançou 74% e o índice de diarreia ficou em 10,4%. Entretanto, em 2024, após a realização de treinamentos, observou-se uma interação significativamente aprimorada entre as equipes de nutrição e enfermagem. Essa colaboração resultou em melhorias notáveis nos desfechos dos pacientes e nos resultados dos indicadores. Em 2024, a média da meta

calórica aumentou para 81%, a meta proteica subiu para 82% e o índice de diarreia foi reduzido para 6,11%.

Conclusão: A simples presença de IQTN não é suficiente; o monitoramento diário por uma equipe bem treinada é crucial. Treinamentos regulares para a equipe de enfermagem demonstraram ser fundamentais para a melhoria dos resultados. Pacientes em terapia nutricional devem ser monitorados diariamente pela equipe de nutrição para garantir decisões rápidas e precisas.

2494 - DIETA PARA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL BASEADA NA PIRÂMIDE ALIMENTAR BRASILEIRA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252494

MARIA IZABEL LAMOUNIER DE VASCONCELOS⁽¹⁾, SONIA TUCUNDUVA PHILIPPI⁽²⁾

⁽¹⁾GANEP, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: Doença Inflamatória Intestinal (DII) é um conjunto de distúrbios inflamatórios crônicos que afetam o trato gastrointestinal (TGI), ocorrendo de forma recorrente-remitente e exigindo tratamentos ao longo da vida. A DII é um distúrbio multifatorial resultante de uma hiperativação da resposta imune em indivíduos geneticamente suscetíveis, apresentando também uma composição desequilibrada da microbiota intestinal (MI) levando à inflamação intestinal crônica. Fatores ambientais, incluindo a dieta ocidental, podem desencadear o início e a progressão da doença. A colite ulcerativa (CU) e a doença de Crohn (DC) são os dois principais fenótipos clínicos da DII, cada um apresentando características patológicas e clínicas específicas, incluindo perda de peso e deficiências nutricionais. A prevalência estimada de DII (> 0,3%) continua a aumentar nos países ocidentais e, tanto nos Estados Unidos (EUA) quanto na Europa, um gradiente geográfico foi observado, mostrando que as regiões norte e sul têm a maior e a menor incidência de DII, respectivamente. Avanços recentes na pesquisa do microbioma intestinal destacaram publicações sobre o papel potencial da dieta no início e na progressão da DII. As orientações baseadas nos grupos alimentares da Pirâmide dos Alimentos para população brasileira e nos princípios de uma alimentação saudável tem se mostrado eficiente no controle da DII nas fases Ativa e de Remissão.

Objetivos: Estabelecer um Plano dietético baseado na Pirâmide Alimentar Brasileira (PA), para indivíduos com Doença Inflamatória Intestinal (DII), tanto no período de crise da doença (Fase ativa) como nos períodos de

Remissão da doença. As orientações no planejamento dietético do paciente foram baseadas na Pirâmide dos Alimentos (Philippi 1999, 2024) onde se considerou principalmente o padrão existente para a fase de remissão da DII. Foram feitas adaptações e modificações nos grupos alimentares e porções dos alimentos da PA padrão, considerando a situação clínica do paciente: diarreia, estenose, dor e aumento da produção de gases. Assim, com as adaptações as orientações dietéticas podem ser utilizadas nas duas fases da DII, respeitando-se a individualidade do paciente.

Metodologia: A PA brasileira recomenda, assim como a mediterrânea, maior consumo do grupo de Frutas, Legumes e Verduras (FLV), maior consumo de cereais integrais, menor consumo de carne vermelha, açúcares e frituras em demasia. A partir da análise dos grupos alimentares da PA e dos alimentos que compõe os grupos forma estabelecidos os alimentos que poderiam ser consumidos nas Fases ativa e de remissão da DII. Os alimentos na fase ativa foram avaliados, com base nos relatos de pacientes em consultório, e por meio da análise e seleção dos alimentos, nos grupos alimentares, estabelecidos na PA brasileira construídas listas com os alimentos. As orientações dietéticas são para consumir SOMENTE os alimentos relacionados nas referidas listas, sendo que os demais estão proibidos na fase Ativa da DII. Os pacientes receberam as seguintes orientações sobre os grupos, porções e tipos de alimentos permitidos: FLV (6 porções): Melão, melancia, banana, maçã, goiaba, pera, pêssego Cenoura, abobrinha, berinjela, pepino, abóbora, chuchu, rabanete, palmito, tomate Cereais (6 porções): Macarrão, pão, batata, mandioquinha, batata doce, tapioca, biscoito, torrada Leguminosa (1 porção): Caldo de feijão sem grãos Carnes e ovos (2 porções): Frango (sem a pele), peixe (sem a pele) e ovos Lácteos (3 porções): Sem lactose: leite, requeijão, queijo, ricota Óleos, gorduras e castanhas (1 porção): azeite Temperos: Alho, cebola, salsinha, cebolinha, coentro, cúrcuma, hortelã, manjeriço Açúcar e doces (1 porção): Mel Bebidas: Água, suco de frutas permitidas, chá de ervas, café Desta forma, na fase ativa da doença, a PA teve seus grupos e alimentos ajustados para atender o momento da doença, os sintomas mais comuns e o risco de estenose e obstrução intestinal. Na fase de remissão as orientações originais da PA foram mantidas para proporcionar a eubiose e uma diversidade alimentar.

Resultados: As orientações nutricionais sobre o manejo dietético da DII têm sido frequentemente simplificadas e repletas de doutrinas, que têm implicações posteriores para o aconselhamento que são fornecidos aos pacientes. Existe uma grande quantidade de pesquisas passa-

das e em andamento na dieta associada à DII, incluindo pesquisas epidemiológicas, estudos pré-clínicos e, recentemente, ensaios clínicos, a maioria deles visando o controle da doença ativa. O impacto da dieta de estilo ocidental na patogênese da DII ainda está em debate. A dieta ocidental cria um ambiente inflamatório intestinal associado à disbiose da mucosa intestinal, caracterizada por um aumento de bactérias pró-inflamatórias, como *Escherichia coli*, uma diminuição de bactérias protetoras e níveis significativamente reduzidos de ácidos graxos de cadeia curta (AGCC). É rica em compostos que causam inflamação intestinal direta ou indiretamente e pobre em micronutrientes e moléculas com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. É comumente aceito que a dieta de estilo ocidental resulta em disbiose intestinal, o que reduz a produção de metabólitos microbianos benéficos, como os AGCC, e promove o crescimento de bactérias degradadoras do muco colônico. Todos esses aspectos estão fortemente relacionados a um risco aumentado de patogênese da DII. Portanto, limitar a adesão a uma dieta ocidentalizada pode ser promissor para reduzir o risco de início e progressão da DII. O padrão da dieta Mediterrânea (DM) abrange uma alta ingestão de frutas, vegetais, grãos integrais ricos em fibras, legumes e peixes, além de azeite de oliva e nozes, contendo ácido graxo ω -3 e fitonutrientes. Por outro lado, prevê uma baixa ingestão de carnes vermelhas, alimentos açucarados e processados contendo ácidos graxos saturados, ácidos graxos trans e ácidos graxos ω -6, que estão associados ao aumento da incidência de DC e CU. Como a incidência de DII é menor na área do Mediterrâneo, onde o consumo de óleo de oliva é elevado, e dadas suas propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, seu consumo regular pode melhorar os sinais de inflamação crônica relacionada à DII, evitar o início e a progressão da doença. Vários estudos mostraram que esse padrão nutricional contribui crucialmente para níveis mais baixos de proteína C-reativa (PCR) e calprotectina fecal e promove uma reorganização benéfica do MI caracterizada por uma diminuição de Proteobacteria e Bacillaceae e um aumento de Bacteroidetes, Roseburia, Clostridium e Streptococcus em pacientes com DII. O uso de leguminosas, contendo fibras solúveis, tem um efeito prebiótico promovendo o crescimento de espécies microbianas como Roseburia ou Ruminococcus que produzem AGCC que diminuem a expressão de citocinas inflamatórias e a inflamação intestinal, e preservam a barreira intestinal e a função imunológica, aliviando, em última análise, a DII. Além disso, a DM está associada a um nível mais alto de AGCC fecais, provavelmente devido a um enriquecimento de bactérias pertencentes

às famílias Firmicutes e Bacteroidetes capazes de fermentar carboidratos não digeríveis, com a consequente produção de metabólitos benéficos. A abundância de Bacteroidetes e a concentração de AGCC foram positivamente associadas à adesão à DM, e a alta adesão a esse padrão nutricional pode reduzir o risco de DC de início tardio. Ao contrário de outras dietas, a DM não expõe os pacientes a deficiências ou desequilíbrios nutricionais. Dada sua alta quantidade de fibras, deve-se ter cautela em pacientes com DII durante os períodos de atividade da doença, e desta forma o profissional de saúde deve promover esse padrão nutricional flexível com ajustes apropriados. Nesses casos, a textura dos alimentos é crucial, especialmente no cenário de estenose ou obstrução intestinal, quando - por exemplo - extratores para consumo de frutas e vegetais são aconselháveis para eliminar fibras indigeríveis enquanto minerais, vitaminas e fitoquímicos envolvidos na resposta anti-inflamatória podem ser preservados. A DM também é fortemente recomendada durante a remissão. No geral, os mecanismos pelos quais os hábitos nutricionais mediterrâneos contribuem para a melhora da DII podem ser atribuídos coletivamente não apenas aos compostos anti-inflamatórios e antioxidantes que caracterizam sua composição, mas também à sua capacidade de promover a eubiose e aumentar os níveis de AGCCs, modular a barreira intestinal e a função imunológica, o que por sua vez cria um ciclo virtuoso que melhora a adesão do paciente ao padrão. A PA brasileira recomenda, assim como a mediterrânea, maior consumo do grupo de Frutas, Legumes e Verduras (FLV), maior consumo de cereais integrais, menor consumo de carne vermelha, açúcares e frituras em demasia. Os resultados para definir os alimentos na fase ativa foram estabelecidos por meio da análise e seleção dos alimentos nos grupos alimentares estabelecidos na PA brasileira. As orientações dietéticas são para consumir SOMENTE os alimentos relacionados, sendo que os demais estão proibidos nessa fase Ativa da DII. Desta forma, na fase ativa da doença, a PA teve seus grupos e alimentos ajustados para atender o momento da doença, os sintomas mais comuns e o risco de estenose e obstrução intestinal. Na fase de remissão as orientações originais da PA foram mantidas para proporcionar a eubiose e uma diversidade alimentar. Os resultados das orientações baseados na lista proposta possibilitaram melhor entendimento e adesão dos pacientes as orientações dietéticas na fase ativa e na fase de remissão da DII.

Conclusão: A dieta é um modificador chave do risco de desenvolvimento da DII e potencialmente uma opção de tratamento para pacientes com doença esta-

belecida. Em decorrência do aumento da prevalência de DII no Brasil e sabendo que intervenções nutricionais de longo prazo podem ser mais adequadas para a modulação da microbiota intestinal, foi estabelecido um protocolo de orientação nutricional baseado na PA, para facilitar a compreensão dos pacientes, ajudar na adequação qualitativa dos alimentos e ainda dar um tratamento diferenciado com orientações específicas nos momentos de atividade e remissão da DII. A orientação com os grupos alimentares, a lista dos alimentos permitidos permitiu maior adesão ao tratamento e uma melhor compreensão sobre a necessidade de manter a dieta na fase ativa e na fase de remissão da doença.

2517 - RESULTADOS DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDA DE MAL PERFORANTE PLANTAR EM IDOSA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252517

GABRIELA FARIA DE OLIVEIRA⁽¹⁾, RAISSA LEONELLO BELLOTTI⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: O mal perforante plantar é uma complicação comum em pacientes com neuropatia periférica. A cicatrização dessas lesões é um processo complexo que pode ser prolongado ou comprometido em pacientes com doenças crônicas ou deficiências nutricionais.

Objetivos: Este estudo aborda um caso de cicatrização em condição de mal perforante plantar e explora estratégias nutricionais que podem melhorar o processo de cicatrização, reduzindo o tempo de recuperação.

Metodologia: Paciente de 73 anos, com histórico de DM e HAS, apresentando sequelas de hanseníase, neuropatia periférica (pé de Charcot), deformidades nos ossos e articulações, além de mal perforante plantar infectado em pé direito há 20 anos sem cicatrização completa. Realizou duas sessões de ozonioterapia, porém, após a segunda intervenção, apresentou hematoma, necrose de tecido e rompimento de tendão, sendo suspensa a intervenção. A partir de junho, foi iniciado uma nova conduta com uso de curativos Aquacel AG+, e sessões de câmara hiperbárica, com evolução favorável do processo cicatricial. Em julho de 2024, a fim de favorecer o processo de cicatrização, foi associado a suplementação especializada com dosagem de 2 sachês ao dia, contendo 10g de peptídeo de colágeno, 3g de L-arginina, 612mg vitamina A, 16mg vitamina E, 508mg vitamina C, 30mcg selênio e 16mg

de zinco (Correctmax – Prodiel Medical Nutrition). Nesta data a ferida apresentava dimensões de 8cm de comprimento por 3 cm de largura.

Resultados: Em agosto os cuidados de enfermagem permaneceram, assim como o tratamento com câmara hiperbárica e a suplementação. A paciente apresentou boa aceitação da suplementação com aderência ao tratamento. Neste momento, após 5 semanas de suplementação, a lesão apresentava redução importante de área, com dimensões de 3,5cm x 1cm. No final de agosto, finalizando as sessões de hiperbárica, foi iniciado o tratamento com laserterapia e ILIB 3x por semana. Em 17/09/2024, após 78 dias de suplementação e um mês após cessar o tratamento com a câmara hiperbárica, sendo mantidos os demais cuidados (curativos, suplementação, laserterapia e ILIB) a paciente apresentou evolução da ferida com cicatrização completa, com discreta hiperqueratose. A suplementação foi mantida durante 30 dias após a cicatrização completa a fim de manter a cicatriz com melhor qualidade e maior força tênsil.

Conclusão: A associação da suplementação nutricional específica contendo nutrientes sinalizadores como colágeno, arginina, vitaminas e minerais com outras tecnologias, como a câmara hiperbárica, laserterapia e curativos especializados, podem ser estratégias eficientes para otimizar o processo de cicatrização de feridas crônicas.

2522 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL ESPECIALIZADA DURANTE O TRATAMENTO DE UM PACIENTE COM CÂNCER METASTÁTICO: UM RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252522

GABRIELA FARIA DE OLIVEIRA⁽¹⁾, MARCELLA CAMPOS LIMA DA LUZ⁽¹⁾, ANA CLAUDIA ZANINI⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: O câncer metastático pode impactar o estado nutricional, havendo perda de peso, massa muscular e desnutrição, dificultando a quimioterapia e afetando a qualidade de vida. O suporte nutricional é vital para manter ou recuperar a saúde do paciente.1-3

Objetivos: Avaliar o efeito da suplementação nutricional oral (SNO) especializada durante o tratamento de um paciente adulto com adenocarcinoma de reto metastático.

Metodologia: Um paciente de 31 anos, diagnosticado com câncer de reto moderadamente invasivo EC IV,

com metástase em fígado e em quimioterapia, foi encaminhado ao serviço de nutrição. Na primeira consulta nutricional, foi identificado perda de peso grave: 49,5 kg (43%) em 6 meses e apresentava 65,5 kg, 1,63m de altura e IMC de 24,57kg/m². Apresentou apetite reduzido, fadiga, fezes com sangue e dores abdominais intensas. A conduta nutricional foi: dieta hipercalórica e hiperproteica constipante, reduzida em lactose, alimentos ultraprocessados, embutidos e carne vermelha, aumento de ingestão hídrica e suplementação de ferro 3 vezes por semana e vitamina D semanalmente. Foi prescrita suplementação hiperproteica com Leucina (Immax, Prodiel Medical Nutrition), utilizando 6 medidas 1 vez ao dia, fornecendo 210 Kcal, 12,9g de proteína, 3,3g de L-leucina, 3g de fibra solúvel, 3,1mg de zinco, além de vitaminas e outros minerais. Neste momento, apresentava 70,2kg e CB de 26cm.

Resultados: O paciente apresentou melhora no quadro de anorexia, fadiga e náuseas. Houve melhora na função gastrointestinal, com evacuação normal sem sangue e sem dores abdominais. Além disso, o paciente apresentou boa aceitação do SNO especializado, com ganho de peso de 8kg, evoluindo para 78,2kg e aumento de CB para 30cm após 1 mês de suplementação. Os resultados mostram que a suplementação especializada foi positiva durante o tratamento de um paciente jovem com câncer metastático, tendo em vista que houve aumento do peso e de CB, e redução dos sintomas. A suplementação especializada contendo o aminoácido de cadeia ramificada leucina, pode ter contribuído com a melhora de parâmetros como a CB, considerando que este aminoácido tem papel na síntese proteica podendo reduzir a perda de massa magra resultante da caquexia provocada pelo câncer^{4,5}.

Conclusão: A suplementação especializada durante o tratamento foi efetiva na manutenção e melhora do estado nutricional e no manejo dos sintomas apresentados pelo paciente, o que ressalta a importância da terapia nutricional adequada e específica para o tratamento do câncer.

2542 - AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO E PERFIL DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252542

THAMMYRES MAYARA DE FRANÇA ALMEIDA⁽¹⁾, CLAUDENISE CALDAS DA SILVA DANTAS⁽¹⁾, LARISSA ALVES DA

SILVA⁽²⁾, MAYANA LORENA DE BARROS SÁLES RAMOS⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO IPOJUCA (UNIVA-FIP), ⁽²⁾HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

Introdução: As lesões por pressão (LP) correspondem a danos na pele e no tecido subjacente resultante da pressão prolongada sobre a pele, podendo ser classificada com base em sua etiologia, extensão do comprometimento tecidual, tempo necessário para cicatrização, nível de carga microbiana e características dos tecidos envolvidos. Constituem um problema de saúde pública, cuja etiologia é multifatorial.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de lesão por pressão, estratificação do estágio da LP e perfil de intervenção nutricional realizada.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e unidimensional, realizado através da coleta de dados secundários da plataforma institucional, MV PEP. A coleta ocorreu de setembro a dezembro de 2024, sendo selecionados pacientes adultos (> 18 anos), de ambos os sexos, com diagnóstico de LP em unidade hospitalar de retaguarda do Agreste de Pernambuco. Foram avaliados três indicadores de qualidade: perfil dos estágios de LP, perfil da intervenção nutricional e percentual de cobertura assistencial de intervenção nutricional para pacientes notificados com LP na unidade hospitalar.

Resultados: O monitoramento permitiu a obtenção de um número amostral de 146 pacientes notificados com LP, correspondendo a aproximadamente 14,05% dos pacientes atendidos na unidade hospitalar, 10,96% (n=.16) dos pacientes notificados encontravam-se em estágio 1, 50,68% (n=.74) em estágio 2, 27,40% (n=40) em estágio 3 e 10,96% (n=.16) em estágio 4. Destes pacientes 58,90% encontravam-se em dieta por via oral e 41,10% em terapia nutricional enteral. No que se refere ao perfil de intervenção nutricional, observou-se que 61,38% (n= 89) dos pacientes encontravam-se com intervenção nutricional hiperproteica, e encontravam-se majoritariamente em estágio 1 e 2, 21,38% (n= 31) foram notificados em estágio 3 e 4 e receberam dieta especializada à base de arginina e/ou prolina, pelo menos 1 vez ao dia, 12,41% (n= 18) em dieta padrão (normocalórica e normoproteica), 2,76% (n=4) encontrava-se em dieta zero, comprometendo a intervenção nutricional precoce e 2,06% (n=3) careceram da intervenção de suporte nutricional de acordo com o estágio da LP. A cobertura assistencial de intervenção nutricional se mostrou acima dos 80% dos pacientes avaliados no período.

Conclusão: A partir dos resultados supracitados conclui-se que os indicadores de monitoramento gerencial permitem a obtenção do perfil da unidade, no que se

refere a estágios LP e tipo de intervenção nutricional a ser realizada, bem como proporciona auxílio das tomadas de decisão, além de permitir a segurança alimentar e nutricional em situações especiais, por meio da intervenção precoce e desfecho nutricional dos pacientes portadores de LP.

2543 - PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO NO HOSPITAL REGIONAL DO ESTADO DO AMAZONAS: IMPACTO DA HIDRATAÇÃO NO CLIMA EQUATORIAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252543

VERONICA GOMES SILVA DA GAMA⁽¹⁾

⁽¹⁾UPA JOSE RODRIGUES

Introdução: A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma infecção bacteriana que afeta a bexiga e suas estruturas associadas. A ITU pode evoluir para complicações graves, como pielonefrite, lesão renal e doença renal crônica em alguns casos (NEUGENT et al., 2020).

Objetivos: Analisar a incidência de internações por ITU no Hospital Regional do interior do Amazonas, considerando o clima equatorial da região Norte e o consumo inadequado de água.

Metodologia: Foram coletados para uma análise observacional, quantitativo de internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas de janeiro a dezembro de 2024 pelo sistema SISAIH01 disponibilizado pelo SAME da unidade hospitalar. As informações de internações por ITU foram extraídas das fichas de produção diária do serviço de nutrição e dietética (SND), que continham informações como nome, idade, sexo, diagnóstico médico e dieta, coletadas dos prontuários dos pacientes diariamente pela equipe de nutrição. O diagnóstico médico foi realizado através do exame de urina e manifestações clínicas.

Resultados: No período de janeiro a dezembro de 2024, o hospital registrou 658 internações nas especialidades clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas. Deste total, 149 foram por ITU, representando 22,7% do número de internação. O tratamento da ITU envolveu a necessidade de internação, terapia com antibióticos direcionada para o agente causador e aumento da ingestão hídrica. A região norte do Brasil possui clima equatorial quente e úmido, sofrendo influência da linha do equador com temperaturas atingindo entre 40°C e 42°C nos períodos mais quentes do ano. Durante os períodos de temperaturas elevadas, a desidratação é a principal causa das Infecções do Trato Urinário. A perda de líquidos pelo suor

e pela respiração não é compensada adequadamente com a ingestão de água, resultando em uma produção reduzida de urina. Isso leva a um número menor de micções ao longo do dia, o que facilita a permanência das bactérias no trato urinário, permitindo que estas cheguem à bexiga.

Conclusão: O cálculo da ingestão diária de água recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) deve considerar o clima e as características da população, pois a maior incidência de ITU ocorre no sexo feminino. A conscientização sobre a ingestão adequada de água deve começar na atenção básica, com políticas públicas e ações educativas, visando reduzir o número de internações e o impacto econômico, especialmente entre idosos e mulheres como maior probabilidade de internação.

2552 - INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM PACIENTES PÓS-COVID ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252552

MARIANA SOUSA FREITAS BARROS⁽¹⁾, FELIPE ANTONIO GOMES MATOS⁽¹⁾, ELIZANGELA FRANÇA TEIXEIRA⁽¹⁾, JANAINA MAIANA ABREU BARBOSA⁽¹⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CEST

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou a saúde mental da população, aumentando casos de ansiedade. Fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e estado nutricional influenciam esses sintomas, destacando a importância de compreender seus impactos.

Objetivos: Verificar as características antropométricas e os fatores associados aos sintomas de ansiedade em indivíduos com COVID-19 atendidos em uma clínica escola na cidade de São Luís - MA.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal e analítico, realizado com indivíduos atendidos no setor de Nutrição de uma Clínica Escola. Foram entrevistados 150 pacientes, de ambos os sexos, maiores que 19 anos e que apresentaram diagnóstico para o COVID-19. Os dados foram coletados nos meses de janeiro de 2023 a março de 2024. Foi aplicado um questionário que avaliou os dados socioeconômicos e demográficos, clínicos e estilo de vida. Os dados antropométricos foram avaliados por meio da aferição do peso, altura e circunferência da cintura. Para investigar os sintomas de ansiedade foi aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck et al. constituído por 21 itens que foram avaliados em uma escala

de quatro pontos (absolutamente não, levemente, moderadamente e gravemente). Os dados foram analisados no programa Stata® versão 16.0 e foi realizado análise de Poisson Robust. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNICEUMA (4.657.208).

Resultados: Dos pacientes entrevistados, 85,42% (n=127) eram do sexo feminino, 41,33% (n=62) com idade de 40 a 59 anos, 30% (n=45) relataram qualidade de sono regular e 22,67% (n=34) pontuaram o sono como ruim e muito ruim. A autopercepção de saúde ruim e muito ruim foi descrita por 14,67% (n=22). Sobre as características clínicas, 11,11% (n=16) tinham depressão e 66,67% (n=100) sintomas de ansiedade. Os indicadores antropométricos mostraram 32,19% (n=47) com sobrepeso e 34,93% (n=51) com obesidade de acordo com o IMC, pela circunferência do braço 42,86% (n=60) estavam eutróficos e 50,68% (n= 74) possuíam risco muito elevado para doenças cardiovasculares de acordo com a circunferência da cintura. Sobre sintomas de ansiedade, fumar (RP: 3,54; IC: 1,21–1,97), ter depressão (RP: 2,00; IC: 1,00-1,60); qualidade do sono regular (RP: 2,00; IC: 1,00-1,73) ruim e muito ruim (RP: 2,16; IC: 1,02-1,86) e possuir uma auto percepção de saúde ruim e muito ruim (RP: 3,64; IC: 1,23-2,01) foram fatores associados.

Conclusão: Observa-se indicadores antropométricos elevados e associação entre sintomas de ansiedade com tabagismo, depressão, qualidade do sono e percepção negativa da saúde. A alta ocorrência de ansiedade reforça a necessidade de estratégias que integrem a saúde mental e nutricional, visando reduzir impactos negativos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos na recuperação do pós-COVID-19.

2564 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E A PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES EM PESSOAS IDOSAS BRASILEIRAS: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252564

JULIA BRAGA DA SILVEIRA⁽¹⁾, JESUÉLY SPIECKERT DE SOUZA⁽¹⁾, FREDERICO ORLANDO FRIEDRICH⁽¹⁾, JANETE DE SOUZA URBANETTO⁽¹⁾

⁽¹⁾PUCRS

Introdução: O índice de massa corporal (IMC) é amplamente usado para avaliar o estado nutricional de pessoas idosas, estando associado a desfechos adversos como internações hospitalares. Estudos de base populacional são cruciais para compreender essas relações.

Objetivos: Analisar a associação entre o IMC e a pro-

porção de internações hospitalares em pessoas idosas brasileiras, com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019.

Metodologia: Estudo transversal baseado no banco de dados da PNS 2019, com amostra inicial de 43.554 indivíduos. Foram incluídas pessoas idosas (≥ 60 anos) que responderam ao inquérito populacional e apresentaram dados completos sobre as variáveis analisadas, totalizando 16.238 participantes. Foram excluídos indivíduos sem informações sobre internações hospitalares nos últimos 12 meses ou sem dados de peso e altura. A variável “internação hospitalar” foi extraída da pergunta “Nos últimos doze meses, ficou internado(a) em hospital por 24 horas ou mais?”, “peso” da pergunta “O(a) Sr(a) sabe seu peso? Se sim, qual?”, “altura” da pergunta “O(a) Sr(a) sabe sua altura? Se sim, qual?”. O IMC foi calculado e classificado conforme critérios da Organização Panamericana de Saúde para pessoas idosas. A análise utilizou teste de associação Qui-Quadrado com nível de significância de 5% (p < 0,05). O presente estudo não necessitou de aprovação ética pois os dados estão disponíveis publicamente.

Resultados: Na avaliação do IMC de pessoas idosas, identificou-se que 20,6% apresentavam baixo peso, 45,2% eram eutróficos, 12,9% com sobrepeso e 21,3% com obesidade. Em relação a internação hospitalar 10,4% ficaram internados nos últimos 12 meses e 89,6% não tiveram internações neste período. Entre as pessoas idosas que relataram hospitalizações nos últimos 12 meses, 21,5% apresentavam baixo peso, 14,0% sobrepeso 23,3% obesidade e 41,2% eutrofia. Pessoas idosas com baixo peso, sobrepeso e obesidade associaram-se estatisticamente com a internação hospitalar nos últimos 12 meses e aqueles que apresentaram eutrofia com a não internação nos últimos 12 meses (p=0,004). Este achado pode indicar a presença de déficits nutricionais naqueles que necessitaram hospitalização.

Conclusão: Os resultados mostram que tanto o baixo peso quanto o sobrepeso e a obesidade estão associados a maiores taxas de internação hospitalar em pessoas idosas brasileiras. Esses achados podem sugerir a presença de maiores taxas de morbidades que resultam em hospitalização e podem contribuir para o aprimoramento das estratégias já existentes no Brasil voltadas para o envelhecimento saudável.

2579 - PREVALÊNCIA DE SOROPOSITIVIDADE PARA CITOMEGALOVÍRUS EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM UMA UNIDADE NEONATAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252579

ANA POTENZA⁽¹⁾

⁽¹⁾MATERNIDADE SÃO LUIZ STAR

Introdução: A amamentação é uma rota comum para transmissão de CMV, particularmente em populações com alta soroprevalência e altas taxas de amamentação. O CMV é comumente excretado no leite materno de mulheres soropositivas, começando durante a primeira semana pós-parto, atingindo o pico de 4 a 8 semanas após o parto e diminuindo de forma constante depois disso. O CMV é um herpesvírus amplamente disseminado na população, com elevada taxa de soropositividade. A presença de IgG positivo para CMV em mães pode ter implicações na proteção passiva contra infecção perinatal, evitando a ocorrência da doença da forma congênita. A determinação de taxa de IgG positivo poderá impactar as estratégias de triagem, pasteurização do leite materno e manejo da amamentação em prematuros. A doença por CMV devido à infecção adquirida pós-natal é incomum em bebês a termo, presumivelmente devido à proteção contra transferência passiva de anticorpos maternos, que ocorrem principalmente no terceiro trimestre, e ao sistema imunológico mais maduro do recém-nascido. Prematuros nascidos com ≤ 32 semanas de idade gestacional ou com peso ao nascer ≤ 1500 g podem ter maior risco de desenvolver doença pós-natal sintomática por CMV. Este estudo busca determinar a prevalência de IgG positivo para CMV em mães de prematuros ≤ 32 semanas e discutir suas implicações para a prática da amamentação em unidades neonatais.

Objetivos: Avaliar a porcentagem de mães de RN prematuros ≤ 32 semanas com IgG positivo para CMV.

Metodologia: Estudo retrospectivo observacional realizado no período de Outubro/2024 a Janeiro/2025, em mães de recém-nascidos prematuros com idade gestacional inferior a 37 semanas e que frequentaram o banco de leite da Maternidade São Luiz Star. A sorologia para CMV foi determinada por ensaio de eletroquimoluminescência, identificando a presença de anticorpos IgG e foi definida como reagente com resultado acima de 1.0 U/mL. Os dados foram analisados estatisticamente, através de uma planilha de Excel, para estimar a prevalência de resultados de sorologias reagentes.

Resultados: Em nosso estudo 22% das mães avaliadas

tiveram partos prematuros ≤ 32 semanas e a prevalência de IgG+ para CMV nessa população foi de 84%.

Conclusão: Das mães com parto ≤ 32 semanas estudadas neste estudo, 84% apresentaram IgG+ para CMV. Estes achados contribuirão para a compreensão da soroprevalência de IgG+ para CMV em mãe de RN prematuros, auxiliando futuramente na formulação de protocolos para o uso seguro do leite materno em unidades neonatais.

2581 - PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO GRANDE DO SUL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252581

CRISTINA CARRA FORTE⁽¹⁾, CAMILA BELTRAME BECKER VERONESE⁽¹⁾, TAIANA KESSLER GOMES SARAIVA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade e impactam significativamente na qualidade de vida dos pacientes. O perfil destes pacientes fornecem informações para otimizar o atendimento e planejar estratégias terapêuticas mais eficazes.

Objetivos: O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade mundial que impactam significativamente na qualidade de vida dos pacientes. O perfil destes pacientes fornecem informações para otimizar o atendimento e planejar estratégias terapêuticas mais eficazes.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com coleta de dados de pacientes atendidos em um Ambulatório de Oncologia de um hospital privado do Rio Grande do Sul, entre junho de 2024 e fevereiro de 2025. Foram incluídos adultos com diagnóstico de câncer hematológico e tumores sólidos. As variáveis como sexo, diagnóstico, presença de metástase, tipo de tratamento oncológico, comorbidades (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia), estado nutricional, perda de peso, e presença de sintomas gastrointestinais e nutricionais, como inapetência, náuseas, vômitos, xerostomia, disgeusia, mucosite, disfagia, saciedade precoce, diarreia e constipação, foram coletadas de prontuário eletrônico. O estado nutricional foi avaliado pela Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP). As variáveis categóricas foram avaliados por valor absoluto e percentual e as variáveis contínuas com distribuição normal foram descritas como média e desvio padrão.

Resultados: Foram avaliados 266 pacientes, sendo

60,2% do sexo feminino, com idade média de 62 anos. A maior parte dos pacientes apresentou tumores sólidos, com maior prevalência de câncer de mama, 21,8%, seguido de intestino (colon, reto e canal anal), 17,7%. Além disso, 26,7% dos pacientes foram diagnosticados com metástases. O tratamento oncológico predominante foi a quimioterapia (53%), radioterapia (13,9%) e imunoterapia (11,3%) isolados. Em relação às comorbidades, 10,5% dos pacientes tinham diabetes mellitus, 35,3%, hipertensão arterial sistêmica e 11,3%, dislipidemia. Quanto ao estado nutricional, 71,4% dos pacientes foram classificados como bem nutridos, 20,3%, suspeita ou desnutrição moderada e, 8,3%, desnutridos graves. A perda de peso foi relatada em 47,7% dos casos. Os sintomas gastrointestinais foram relatados por 36,8% dos pacientes, sendo os mais prevalentes a inapetência (15,4%), náuseas (13,2%), constipação (12%), disgeusia (6%). A via alimentar predominante foi oral (98,9%).

Conclusão: Os resultados demonstram um perfil clínico heterogêneo dos pacientes atendidos no ambulatório de oncologia, com alta prevalência de comorbidades e alterações nutricionais. A identificação dessas características pode auxiliar na implementação de estratégias para otimização do tratamento oncológico e suporte nutricional, visando à melhora da qualidade de vida e prognóstico dos pacientes.

2583 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL ATRAVÉS DAS ASG-PPP E VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO GRANDE DO SUL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252583

CRISTINA CARRA FORTE⁽¹⁾, CAMILA BELTRAME BECKER VERONESE⁽¹⁾, TAIANA KESSLER GOMES SARAIVA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução: A desnutrição é uma complicação frequente em pacientes oncológicos associada ao pior prognóstico e à menor qualidade de vida. A Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP), permite identificar indivíduos com suspeita ou desnutrição.

Objetivos: O objetivo foi analisar a associação entre a classificação nutricional, determinada pela ASG-PPP, e variáveis demográficas, clínicas e nutricionais de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório de um hospital privado do Rio Grande do Sul.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com pacientes adultos diagnosticados com cân-

cer hematológico ou tumores sólidos, atendidos no ambulatório de Oncologia, entre junho de 2024 e fevereiro de 2025. A avaliação nutricional foi realizada através do questionário de ASG-PPP, classificando os indivíduos em bem nutrido, moderadamente ou suspeita de desnutrição e gravemente desnutridos. Variáveis demográficas (idade, sexo), clínicas (tipo de câncer, tratamento atual, presença de metástase) e nutricionais (índice de massa corporal – IMC, perda de peso, via alimentar e sintomas gastrointestinais) foram coletadas através de prontuário eletrônico e analisadas. A comparação de variáveis quantitativas entre os grupos foi realizada pelo teste ANOVA. O nível de significância utilizado neste estudo foi de 5%.

Resultados: Foram avaliados 266 pacientes, sendo 60,2% do sexo feminino, com idade média de 62,7 anos. Em relação ao diagnóstico nutricional, observou-se 71,4% dos pacientes bem nutridos, 20,3%, com suspeita de desnutrição ou desnutrição moderada e, 8,3%, desnutridos graves. Observou-se associação significativa entre pacientes com desnutrição (ASG-PPP B e/ou C) e as seguintes variáveis: sexo, diagnóstico, presença de metástase, tratamento realizado e utilização de terapia nutricional oral. Além disso, foi observada associação significativa com os sintomas de inapetência, náuseas, disfagia, saciedade precoce e diarreia.

Conclusão: A avaliação pela ASG-PPP demonstrou ser uma ferramenta eficaz na identificação de desnutrição de pacientes oncológicos, mostrando associação com fatores que influenciam negativamente no prognóstico destes pacientes.

2618 - FREQUÊNCIA DE CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM TRISSOMIA DO 21

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252618

JAMILIE SUELEN DOS PRAZERES CAMPOS⁽¹⁾, YASMIN DE FÁTIMA BRITO DE OLIVEIRA MORAES⁽²⁾, THAIS DE OLIVEIRA CARVALHO GRANADO SANTOS⁽³⁾, THIAGO PEREIRA CRUZ⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL OPHIR LOYOLA, ⁽²⁾CESUPA, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Introdução: Uma dieta rica em alimentos in natura (IN) e minimamente processados (MP), com baixo consumo de ultraprocessados (UP), é fundamental para um bom Estado Nutricional (EN) e para a qualidade de vida principalmente em pacientes neurológicos.

Objetivos: Analisar a frequência de consumo alimentar

e sua relação com o estado nutricional, segundo Índice de Massa Corporal (IMC), de indivíduos com Trissomia do 21 (T21) institucionalizados em uma associação civil e beneficente de Belém-PA.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, com indivíduos de 18 a 59 anos de idade, portadores de T21, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.780.011. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário de frequência de alimentar (QFA) e medidas antropométricas. Quanto à frequência alimentar, foram analisados alimentos IN, MP e UP, tais como legumes, folhosos, leguminosas, frutas, alimentos integrais, biscoitos, embutidos, bebidas açucaradas, fast-foods entre outros. Para identificar o estado nutricional foram coletados peso e estatura e, a partir do cálculo do IMC, os indivíduos foram classificados com desnutrição, eutrofia, sobrepeso, obesidade grau 1, 2 ou 3. Os dados foram organizados em um banco de dados no Microsoft Office Excel. Para verificar a associação entre IMC e o consumo alimentar foi aplicado o teste de correlação de Pearson utilizando o pacote estatístico Biostat 5.3 e considerando um nível de significância de 0,05.

Resultados: Foram avaliados 15 indivíduos, sendo 11 do sexo masculino e 4 do feminino, com 66,6% apresentando excesso de peso. Dentre os alimentos IN e MP o feijão obteve maior média de consumo diária (5,8 dias), seguido por leite integral e frutas (5,1 e 3,6 dias). Quanto aos alimentos UP, biscoito/bolacha, embutidos e doces/sobremesas foram os alimentos mais frequentes (2,3, 1,7 e 1,5 dias). Relacionando os dados com o Guia Alimentar para a População Brasileira, a ingestão de IN e MP se mostraram abaixo do que é recomendado, pois devem compor de 3-5 porções da alimentação diariamente. Já o consumo de ultraprocessados ainda estão presentes mais de uma vez por dia, embora devam ser evitados devido ao alto teor de gorduras saturadas, carboidratos simples, sódio e aditivos alimentares. O estudo também apontou uma relação inversamente proporcional entre o consumo diário de vegetais e legumes e o IMC, porém sem significância estatística ($p > 0,05$).

Conclusão: Este estudo identificou que o perfil de consumo alimentar de adultos com T21 se caracterizou por um baixo consumo de alimentos IN e MP. Além disso, houve uma relação inversa entre o consumo diário de vegetais e legumes e o IMC. Apesar desta relação não apresentar valores significativos, ela foi evidente. Outros estudos mostram uma relação clara entre FA e IMC e suas consequências para a saúde do indivíduo, por este motivo recomenda-se mais pesquisas com um número maior de indivíduos com T21.

2625 - CORRELAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COM PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS INDICATIVOS DE RESERVA MUSCULAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA COLORRETAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252625

MARIANA MARQUES DOS SANTOS⁽¹⁾, KARYNNE BEZERRA ALMEIDA⁽²⁾, JANATAR STELLA VASCONCELOS DE MELO ME MPMO⁽³⁾, MARIA IZABEL SIQUEIRA DE ANDRADE⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Introdução: Evidências sugerem a utilização do ângulo de fase como uma ferramenta adicional para o diagnóstico nutricional, visto sua associação com parâmetros antropométricos, especialmente de avaliação da reserva proteica muscular.

Objetivos: Avaliar a relação do ângulo de fase (AF) com parâmetros antropométricos indicativos de reserva muscular em indivíduos submetidos à cirurgia colorretal.

Metodologia: Estudo transversal aninhado a um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (CEP/HUPAA/UFAL) sob CAAE de número 67941123.0.0000.0155. Foram elegíveis indivíduos adultos e idosos, de ambos os sexos, submetidos a cirurgias colorretais no período entre junho de 2023 e novembro de 2024. Avaliou-se o AF, obtido através da aplicação da impedância bioelétrica, além de parâmetros antropométricos convencionais, como o índice de massa corporal (IMC), e de avaliação da reserva muscular, incluindo a circunferência do braço (CB), a circunferência muscular do braço (CMB) e a circunferência da panturrilha (CP). Nas análises estatísticas foi empregada a correlação de Pearson, sendo considerado o $p < 0,05$ para rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados: A amostra foi composta por 68 indivíduos com média de idade de $57,24 \pm 13,45$ anos, sendo 51,5% ($n=35$) do sexo feminino. O tempo médio de internação foi de $9,52 \pm 8,97$ dias. Dentre os participantes, 43 (89,6%) realizaram abreviação do jejum pré-operatório e 93,8% ($n=45$) foram submetidos a cirurgias abertas. O IMC teve média de $25,33 \pm 4,83$ kg/m². Um total de 25% ($n=15$) apresentou AF abaixo do primeiro tercil da distribuição ($\leq 5,5^\circ$) e, analisando a correlação das variáveis antropométricas com o AF, houve correlação significativa da CMB com o AF ($r = 0,264$; $p = 0,035$).

Conclusão: No grupo de pacientes submetidos a cirur-

gias colorretais avaliado, o AF se relacionou diretamente com a CMB. Os achados indicam que a CMB pode ser um parâmetro rápido, prático e de baixo custo, relevante na avaliação da reserva muscular, contribuindo para a identificação precoce de possíveis alterações na composição corporal, especialmente aquelas sugestivas de sarcopenia.

2627 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE PACIENTES COM LESÕES DE PELE E LESÕES POR PRESSÃO INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252627

THAIS FERNANDA GOMES PEREIRA DA SILVA⁽¹⁾, ALINE RAMALHO DOS SANTOS⁽¹⁾, MARIA FERNANDA JENSEN KOK⁽¹⁾, MARISA CHICONELLI BAILER⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SAMARITANO HIGIENÓPOLIS, ⁽²⁾HOSP SAMARITANO HIGIENÓPOLIS

Introdução: As lesões por pressão (LPR) são eventos adversos com impacto negativo na qualidade de vida, aumentando risco de infecção, demanda de cuidados e mortalidade. O estado nutricional é determinante para a prevenção e desenvolvimento das lesões de pele (LPE). **Objetivos:** Objetivou-se avaliar em pacientes internados com LPE e LPR os aspectos nutricionais, assim como aspectos clínicos relacionados ao tempo de internação, necessidade de UTI, restrição de mobilidade e presença de diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou tabagismo.

Metodologia: Realizou-se estudo retrospectivo com 50 pacientes internados em um hospital privado de São Paulo. Aplicou-se a triagem pela MAN para idosos e NRS para adultos. Para classificação da baixa massa muscular conforme a circunferência da panturrilha (CP) considerou-se os pontos de corte: 33cm para mulheres e 34cm para homens. Para classificação de desnutrição pela circunferência do braço (CB) considerou-se a referência de Frisancho. Para classificação dos estágios de LPR considerou-se a escala de BRADEN. Para interpretação dos resultados, agrupou-se conforme a seguir: Grupo A pacientes com LPE simples ou LPR estágio 1; Grupo B pacientes com LPR estágio 2, 3 ou amputação; Grupo C pacientes com ferida operatória.

Resultados: Considerando os pacientes com qualquer tipo de LPE ou LPR, obteve-se idade média de 71 anos, tempo médio de internação de 24 dias, presença de risco nutricional ou desnutrição pela triagem de 74%,

necessidade de UTI em 92%, prevalência de restrição de mobilidade igual a 60%, presença de DM em 42% e intervenção nutricional com suplementação hipercalórica de 86%. Na análise estratificada por grupos, observou-se: tempo médio de internação: Grupo A 19 dias; Grupo B 29 dias; Grupo C 24 dias; necessidade de UTI: Grupo A 100%; Grupo B 88%; Grupo C 58%; risco nutricional ou desnutrição pela triagem: Grupo A 76%; Grupo B 94%; Grupo C 41%; restrição de mobilidade: Grupo A 67%; Grupo B 82%; Grupo C 17%; baixa massa muscular pela CP: Grupo A 52%; Grupo B 65%; Grupo C 33%; desnutrição pela CB: Grupo A 48%; Grupo B 41%; Grupo C 17%; presença de DM: Grupo A 57%; Grupo B 47%; Grupo C 17%; presença de HAS: Grupo A 62%; Grupo B 53%; Grupo C 33%; presença de tabagismo: Grupo A 19%; Grupo B 18%; Grupo C 17%; uso de suplemento hipercalórico: Grupo A 86%; Grupo B 82%; Grupo C 92%; uso de suplemento específico para cicatrização: Grupo A 48%; Grupo B 53%; Grupo C 67%.

Conclusão: Os resultados demonstraram que o acompanhamento nutricional é fundamental em todos os grupos analisados, visto que o grupo B apresentou maior risco nutricional pela triagem e pela CP, assim como maior tempo de internação e maior prevalência de restrição de mobilidade. Além disso, todos os pacientes do grupo A necessitaram de UTI, tiveram maior desnutrição pela CB e maior prevalência de DM e HAS; e embora os pacientes do grupo C apresentassem melhor estado nutricional e menor prevalência de doenças crônicas, houve maior prevalência de intervenção nutricional.

2634 - ANÁLISE DA INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E DIREITO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252634

ADRIANA MÁRCIA SILVEIRA⁽¹⁾, JOYCE DANIELLE ANDRADE SANTANA⁽²⁾, GIOVANNA MENDES DE ALMEIDA⁽²⁾, NATANY DA SILVA ARAUJO⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MINAS, ⁽²⁾FACULDADE DE MINAS (FAMINAS-BH)

Introdução: Os Transtornos Alimentares (TA) são transtornos psíquicos com origem multifatorial, e são caracterizados por alteração no padrão alimentar e insatisfação corporal, incluindo a Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Ortorexia Nervosa (ON).

Objetivos: Avaliar a presença de insatisfação corporal relacionada aos TA entre os estudantes de todos os pe-

ródos dos cursos de nutrição e direito de uma Instituição de Ensino Superior da rede privada, de Belo Horizonte, MG.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa, através da aplicação de questionário online, utilizando o Body Shape Questionnaire - Avaliação de Imagem Corporal (BSQ-34) em estudantes dos cursos de nutrição e direito do Centro Universitário FAMINAS-BH, com idade entre 17 e 59 anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e todos os universitários que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O BSQ-34 visa avaliar o grau de preocupação com a forma e peso corporal, e identifica a desvalorização da aparência física. Os dados foram analisados no programa SPSS® versão 19.0 e utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, Qui-quadrado de Pearson, o Teste T de Student, teste de Mann-Whitney, o teste de correlação de Pearson e o teste de correlação de Spearman. Foram consideradas como associações estatisticamente significativas os resultados que apresentaram um nível de significância de 95% ($P \leq 0,05$).

Resultados: Foram avaliados 95 estudantes, sendo 84,2% mulheres ($n=80$) e 62,1% ($n=59$) de alunos do curso de nutrição. Não foram observadas diferenças significativas nos níveis de insatisfação corporal entre os estudantes de nutrição e direito ($p=0,429$). Foi observado que 60% dos estudantes apresentaram alguma insatisfação corporal, sendo 20% insatisfação leve, 15,8% insatisfação moderada e 24,2% insatisfação grave. Dos participantes da pesquisa, 40% não apresentaram insatisfação corporal. Os níveis de insatisfação corporal foram maiores nos estudantes do curso de nutrição quando comparados aos estudantes do curso de direito, porém sem significância estatística ($p=0,914$). A insatisfação corporal é comumente associada ao sexo feminino, porém nesse estudo não foram observadas diferenças na comparação entre os sexos ($p=0,478$). Foi observado no estudo maior chance da prática de atividade física em relação à preocupação com o corpo, indicando um receio em relação ao aumento de peso.

Conclusão: Foi verificado elevado índice de insatisfação corporal entre os estudantes universitários dos cursos de nutrição e direito. O público universitário predispõe de riscos de transtornos alimentares, pois constantemente enfrentam desafios em decorrência das mudanças na rotina, pressões psicológicas, e falta de tempo para se dedicarem ou adotarem uma rotina de alimentação saudável, sendo por isso importante a orientação nutricional e psicológica para esses estudantes.

2640 - FATORES ASSOCIADOS À FALTA DE APETITE EM PACIENTES COM CÂNCER INCURÁVEL EM CUIDADOS PALIATIVOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252640

GABRIELLE CARDOSO MANGIA⁽¹⁾, PATRICIA VIEIRA ANDRADE⁽¹⁾, LARISSA CALIXTO LIMA (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER⁽¹⁾)

⁽¹⁾INCA, ⁽²⁾INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)

Introdução: A anorexia, sintoma comum e prognóstico negativo em pacientes com câncer, afeta até 80% dos pacientes nos estágios avançados da doença, tornando essencial sua avaliação e manejo para maior conforto.

Objetivos: Explorar os fatores associados à falta de apetite em pacientes com câncer incurável em cuidados paliativos.

Metodologia: Estudo retrospectivo, transversal, realizado com pacientes atendidos na Unidade de Cuidados Paliativos de um centro de referência para tratamento do câncer no Brasil. Participaram do estudo indivíduos com câncer incurável (independentemente da localização), idade ≥ 20 anos, Karnofsky performance status (KPS) $\geq 40\%$. O estudo coletou dados sociodemográficos, clínicos e sintomas de impacto nutricional avaliados por meio da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente. A perda de apetite foi avaliada pela ferramenta Functional Assessment of Anorexia Cachexia Therapy (FAACT) Questionnaire, escala composta por 12 perguntas que versam sobre ingestão alimentar e os sintomas associados nos últimos sete dias. O modelo de regressão linear univariada foi utilizado para identificar os fatores associados à falta de apetite, e as variáveis com valor de $p \leq 0,20$ foram incluídas na análise multivariada. O modelo final foi derivado de análise de regressão múltipla usando o procedimento stepwise.

Resultados: Foram avaliados 37 pacientes, média de idade de 62 anos, maioria do sexo feminino (70,3%). Os tipos de câncer mais prevalentes foram os tumores femininos (43,2%) e a prevalência de falta de apetite foi de 32,4%. As variáveis com valor de $p \leq 0,20$ na análise univariada que foram incluídas na análise multivariada foram: sexo, KPS, sítio tumoral primário, presença e número de metástases, doença metastática em peritônio, presença e número de comorbidades e os sintomas náuseas, vômitos, constipação, disgeusia, e plenitude pós-prandial. No modelo de regressão linear multivariado, os fatores que se associaram a pontuação da FAACT foram ($r^2= 0.703$): metástase peritoneal ($\beta: -4,435$; $p= 0,038$), náuseas ($\beta: -10,437$; $p<0,001$), disfagia ($\beta: -7,139$; $p= 0,012$) e plenitude pós-prandial ($\beta: -11,587$; $p<0,001$). O modelo de

regressão linear demonstrou uma associação inversa, ou seja, na presença destas condições, menor a pontuação do FAACT e pior a falta de apetite.

Conclusão: Neste grupo de pacientes com câncer incurável em cuidados paliativos, menores valores na pontuação do FAACT, indicativo de uma pior falta de apetite, foi associado a presença de metástase peritoneal, náuseas, disfagia e plenitude pós-prandial.

2659 - CONSUMO DIÁRIO DE LANCHES E O RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM DOCENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) EM BELÉM DO PARÁ

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252659

JAMILIE SUELEN DOS PRAZERES CAMPOS⁽¹⁾, MANUELA ALVES MARQUES⁽²⁾, DANIELA PINHEIRO GASPARG⁽²⁾, SIMONE DO SOCORRO FERNANDES MARQUES⁽³⁾

⁽¹⁾HOSPITAL OPHIR LOYOLA, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ (CESUPA), ⁽³⁾CESUPA

Introdução: A alimentação rica em nutrientes e saudável está diretamente ligada ao bem estar físico e mental, melhorando a qualidade de vida e longevidade dos indivíduos e auxiliando na prevenção e tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Objetivos: Avaliar o consumo do lanche ofertado aos docentes da área da saúde em uma IES em Belém do Pará e identificar possíveis riscos para o desenvolvimento de DCNT.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa exploratória quanti-qualitativa, do tipo transversal descritiva, com amostra por conveniência de 109 docentes da área da saúde de uma IES privada em Belém/PA. A avaliação da frequência de consumo dos lanches oferecidos aos docentes foi realizada através de um formulário on-line pelo Google Forms. A coleta de dados ocorreu de 25 de abril a 18 de maio de 2024. A IES possui 9 campi e 2 fornecedores terceirizados de lanches, denominados para fins desta pesquisa como lanche A e lanche B. A composição nutricional destes lanches foi analisada e descrita conforme ingredientes e pesos. A avaliação qualitativa seguiu a 2ª edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, que prioriza alimentos in natura e minimamente processados e evita os alimentos processados e ultraprocessados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integrada Brasil da Amazônia (parecer nº 6.788.551 e CAAE 79066524.2.0000.8187).

Resultados: O lanche A possuía 50g de pão massa fina,

29g de queijo muçarela, 8g de margarina e 300mL de suco de acerola sem açúcar, onde 2 eram alimentos processados, 1 ultraprocessado e 1 minimamente processado. O lanche B possuía 40g de massa de salgado assado, 10g de salsicha de hot dog, 9g de presunto fatiado, 11g de pão de forma, 4g de frango desfiado, 5g de queijo muçarela, 1g de milho verde cozido, 1g de azeitona verde, 22g de quadrado de maracujá e 200mL de suco de acerola com açúcar, onde 6 eram processados, 3 ultraprocessados e 1 minimamente processado. Em ambos os lanches não havia nenhum alimento in natura. Dos 109 docentes, constatou-se que 49,5% consumiam os lanches algumas vezes, 32,1% sempre, 15,6% raramente e 2,8% nunca.

Conclusão: Os lanches disponibilizados não estão em conformidade com as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, cujo objetivo é reduzir os impactos negativos à saúde decorrentes do consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional e com alto teor calórico. Além disso, apenas 18,4% dos docentes relataram consumir esses lanches raramente ou nunca, indicando uma elevada frequência de consumo diário, o que pode contribuir para agravar patologias preexistentes ou o desenvolvimento de DCNT.

2662 - RELATO DE CASO: ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DE LESÃO POR PRESSÃO EM USO DE FÓRMULA ACRESCIDA DE L - PROLINA E L - LEUCINA UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252662

ARIANNE CAROLINE ALVES PEREIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾CSNSF

Introdução: Segundo o National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), a lesão por pressão (LP) é uma injúria localizado à pele e/ou tecido mole subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado a um dispositivo médico ou outro. A lesão pode se apresentar como pele intacta ou uma úlcera aberta e pode ser dolorosa. O processo de cicatrização é imediato e dinâmico, com a meta de recuperar o aspecto anatômico e funcional, devem existir condições para esse processo, o que inclui um estado nutricional apropriado. Dentre as fórmulas de suplementação existentes, as acrescidas de nutrientes especiais como prolina e leucina têm impactado positivamente na melhora do processo cicatricial e das condições clínicas dos pacientes tratados. Foi avaliada a influência da fórmula especializada (Gan Cicatrização) em um indivíduo acamado que apresentava lesão

por pressão onde veio de sua residência com múltiplas lesões onde foi admitido na UTI. E onde após avaliação da paciente foi traçado metas em conjunto com equipe multidisciplinar para melhora dessa LP e tratar o quadro de desnutrição e melhorar o processo de cicatrização das LP.

Objetivos: A L - Prolina é precursora da Hidroxilisina e da Hidroxiprolina que são essenciais para a síntese de colágeno. Além de proporcionar firmeza à pele, o colágeno é uma proteína que também participa da saúde da pele, tendões, cartilagens e ossos. A L-Prolina é considerada um aminoácido não essencial em crianças e adultos. Em sua estrutura química a L-Prolina possui um grupo amino secundário (-NH). É um aminoácido usado como suplemento dietético e para estimular a síntese de colágeno no organismo. A L-leucina é um aminoácido essencial de cadeia ramificada (AACR), vem recebendo maior destaque na literatura devido às suas propriedades relacionadas à síntese proteica e hipertrofia muscular, uma vez que é o principal sinalizador da proteína Mammalian Target of Rapamycin (mTOR), que afeta o turnover de proteínas e reduz a proteólise, estimulando, dessa forma, a síntese de proteínas. A suplementação de L-leucina tem sido relacionada à regressão da resistência anabólica em indivíduos idosos com sarcopenia, devido a sua capacidade de prevenir a atrofia muscular e melhorar a força e função muscular em idosos. Quando consumida com uma porção de proteína, pode aumentar ainda mais as taxas de síntese proteica muscular em idosos. O objetivo deste estudo é acompanhar, analisar, avaliar e mensurar a Lesão Por Pressão (LP), após a introdução de fórmula enteral e oral acrescida de L - Prolina e L - Leucina.

Metodologia: COLETA DE DADOS: Foi realizada triagem nutricional na admissão, na unidade hospitalar onde o presente trabalho foi realizado. Os indivíduos que por ventura se encaixassem nos critérios da pesquisa clínica, seriam acompanhados semanalmente. Após a seleção do caso a ser estudado, utilizamos o prontuário eletrônico do paciente (PEP) como fonte principal para a arrecadação das informações necessárias. ACOMPANHAMENTO: O indivíduo selecionado para o estudo de caso, foi monitorado através do PEP, avaliação nutricional, anamnese inicial e diária. Mensuração das feridas diárias através da escala de PUSH e semanal, através de registro fotográfico e no PEP, em conjunto com a equipe multidisciplinar. ANÁLISE DOS DADOS: Os dados foram analisados e classificados, buscando o resultado evolutivo das lesões, após introdução de fórmula nutricional específica acrescida de L - Prolina e L - Leucina. Foi ofertado o suplemento

acrescido destes nutrientes especiais, 1 sachê de 35 g, diluído em ,100ml de água filtrada 1 vez ao dia via gastrostomia.

Resultados: O presente trabalho acompanhou o indivíduo idoso de 92 anos, acamado previamente, com sequela prévia de acidente vascular cerebral, portador de gastrostomia endoscópica, durante 30 dias, onde observamos a efetividade do tratamento terapêutico quando realizado em equipe. O paciente que se encontrava desnutrido de acordo com os parâmetros avaliados: índice de massa corporal abaixo de 19, percentual de adequação de circunferência de braço abaixo de 74%, associado à depleção severa dos compartimentos musculares, bem como perda de função e força, caracterizando estado sarcopênico grave, avaliado através da ferramenta SARC-F com pontuação de 7 pontos. Apresentou evolução positiva da LP, após introdução de TNE especializada. Diminuição de marcadores bioquímicos inflamatórios, cursou com aumento do tecido de granulação, aproximação das bordas da ferida, diminuição do exsudato, remoção de esfacelos, evoluindo com mais de 50% de tecido de esfacelos no leito da lesão, estabilização da diminuição dos compartimentos protéico somáticos. Como intervenção da assistência médica e enfermagem, otimizamos a infusão de líquidos parenterais, contabilizando todas administrações, tais como, antibióticos, analgésicos, hidratação venosa, com objetivo de mantermos a normovolemia, tratamento da doença de base, promoção de fisioterapia ativa e passiva no leito e fora do leito sempre que possível, além de promovermos a educação com equipe de enfermagem assistencial sobre o manejo com os pacientes na profilaxia da LP , tais como a mudança de decúbito de 2/2 h, manter sempre os lençóis esticados, hidratação da pele com creme barreira, tipo cavilon creme, ou sempre que necessário. Instituímos dispositivos de prevenção, como colchão pneumático, placa de Biatain em áreas de pressão onde acometem mais as LP, e a utilização da escala de PUSH para avaliarmos o processo de cicatrização, segundo (NPUAP) é uma ferramenta que avalia o processo de cicatrização de feridas, onde considera três parâmetros importantes: como a área da ferida (comprimento e largura, em centímetros quadrados) . Em associação direta com terapia nutricional especializada. E após avaliação da LP no processo de admissão iniciamos a cobertura o URGOCLEAN (cobertura com ação antimicrobiano e antibiofilme que atuam em feridas exsudativas, e fazendo remoção de tecido de esfacelos) na região do glúteo esquerdo, sendo a troca do curativo a cada três dias inicialmente devido a presen-

ça de exsudato moderado e na lesão no glúteo direito iniciamos com AQUACEL (cobertura que faz absorção de exsudato, criando gel. que se adapta intimamente à superfície da ferida, mantendo um ambiente úmido que auxilia na remoção de tecidos necróticos), com a troca a cada três dias. E associamos em conjunto um protocolo com laserterapia na terapia fotodinâmica com uso de azul de metileno, com 2J, luz vermelha no leito da ferida e em bordas da lesão para melhora no processo de cicatrização a cada 72h. Portanto também trabalhamos com luz infravermelho nas bordas para melhora na analgesia no paciente. Portanto podemos perceber ao iniciarmos o protocolo a evolução da lesão, onde tivemos dentro de 1 semana remoção de esfacelos, diminuição do exsudato, a exposição do tecido de granulação na LP em glúteo esquerdo e na LP em glúteo direito diminuição de diâmetro de lesão e diminuição do exsudato.

Conclusão: Observamos que a intervenção nutricional iniciada precocemente, na admissão do paciente, associado a medidas terapêuticas interdisciplinares, uma boa conduta na cobertura indicada e a tecnologia associada a todas essas condutas, pode reduzir, consideravelmente, o risco de desfechos negativos decorrentes de infecções causadas por LP, em duas a quatro semanas, entre idosos hospitalizados. A terapia nutricional enteral/oral pode melhorar a relação custo-efetividade ao associar as despesas com tratamentos não nutricionais, através da promoção destes, conseguimos reduzir o tempo de internação e reduzir os eventos adversos das LP, tais como os cuidados de enfermagem e número de curativos diários. E observando que a nutrição tem um papel primordial para melhora na cicatrização dessas lesões. E a cobertura indicada para o tratamento dessas lesões e a laserterapia em coadjuvante com terapia (PDT) adequada foram primordiais para uma boa evolução da LP. Podemos observar que dentro de uma semana conseguimos diminuir o exsudato no leito da lesão, como essa diminuição de exsudato conseguimos avançar com a remoção dos esfacelos, diminuindo o diâmetro da lesão que até sua alta com 1 cm de largura 0.5 de comprimento e aparentemente parte da lesão com tecido de granulação na região do glúteo esquerdo e direito em processo de cicatrização. Compreendeu-se que estas vertentes quando plenamente alinhadas, o prognóstico do indivíduo tende a ser melhor.

2679 - GRUPO DOCE ENCONTRO: INOVAÇÃO NAS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES DIABÉTICOS COM OBESIDADE NA AMA/UBS VILA PREL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252679

MAURICIO RIBEIRO BONIFACIO⁽¹⁾, KARINA LETTICIA DANTAS BRITO⁽²⁾, VIVIANE SCANDIUCI MOTA⁽²⁾, ALBERTO AUGUSTO VALKINIR KALK⁽²⁾

⁽¹⁾ALBERT EINSTEIN, ⁽²⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Introdução: O Grupo Doce Encontro inovou no acompanhamento nutricional de pacientes diabéticos com obesidade, aplicando estratégias integradas para otimizar o controle glicêmico e a redução de medidas corporais dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), promovendo mudanças sustentáveis no estilo de vida.

Objetivos: Garantir 45% de controle de Hemoglobina Glicada dos pacientes diabéticos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família da AMA/UBS Vila Prel Reduzir 3% da circunferência abdominal dos pacientes diabéticos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família da AMA/UBS Vila Prel por meio de intervenções nutricionais estruturadas e práticas integrativas.

Metodologia: Para elaboração do estudo foi adotada a metodologia de melhoria contínua, ciclo PDSA que é uma ferramenta de análise de processos que consiste em planejar, fazer, estudar e agir sobre um problema, com base em atividade coletiva semanal de 1 hora e meia com o Nutricionista, onde são abordadas as seguintes práticas: Dinâmica “Mitos e Verdades sobre Alimentação” - promoção do conhecimento sobre alimentação e seu impacto no controle glicêmico; Análise de rótulos alimentares - desenvolvimento da capacidade de escolha alimentar consciente, reduzindo açúcares e gorduras prejudiciais.; Oficina de montagem de pratos saudáveis - estímulo à elaboração de refeições equilibradas, acessíveis e de fácil preparo; Laboratório Gastronômico de Chás - explanação do uso de ervas funcionais no controle glicêmico e redução da gordura corporal; Auriculoterapia - aplicação de prática integrativa complementar para suporte ao autocuidado, controle medicamentoso e equilíbrio terapêutico, visando a mudança do estilo de vida.

Resultados: A participação média foi de 30 pacientes em cada um dos encontros semanais, resultando em: 92% dos participantes reduziram os níveis de Hemoglobina Glicada O controle da Hemoglobina Glicada aumentou de 7,3% para 46,2% entre os participantes; A circunferência abdominal apresentou uma redução de 5% entre

os participantes; 95% dos pacientes participantes obtiveram redução na medida da circunferência abdominal. **Conclusão:** A implementação das estratégias nutricionais e integrativas no Grupo Doce Encontro demonstrou eficácia na melhoria dos indicadores metabólicos dos pacientes diabéticos com obesidade. O uso do ciclo PDSA aliado a práticas educativa e terapêutica favoreceu o controle glicêmico e a redução da circunferência abdominal, contribuindo para a promoção de hábitos saudáveis e sustentáveis.

2700 - DON FOR YOU: ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL NA PALMA DA MÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252700

NILSON ROBERTO RIBEIRO OLIVEIRA JUNIOR⁽¹⁾, TRICIA SOUTO SANTOS⁽²⁾, WELVIS S SOUZA⁽²⁾, MARCOS GABRIEL DE SOUZA MAGALHÃES⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL DE ILHÉUS, ⁽²⁾NUTRHOSP

Introdução: No Brasil, 50% dos internados sofrem de desnutrição hospitalar. A terapia nutricional (TN) enfrenta desafios por má aplicação e falta de profissionais. Sistemas especializados auxiliam na conduta individualizada e na prevenção de riscos

Objetivos: DoN For You simplifica a gestão da terapia nutricional com cálculos antropométricos precisos, necessidades nutricionais e prescrição enteral/parenteral. Dados podem ser compartilhados ou armazenados no dispositivo móvel

Metodologia: Entrevistas com profissionais de saúde, médicos e nutricionistas, usuários da solução disponível na WEB (dataonnutrition.com.br), desenvolvida pela NutrHosp, foram realizadas para entender o melhor recorte para a solução mobile, tendo como foco a gestão da terapia nutricional e a facilidade de uso. Os requisitos foram priorizados: cálculos antropométricos; cálculo das necessidades proteicas e calóricas utilizando fórmulas referendadas pela literatura; prescrição enteral e parenteral com acesso a produtos de mercado; definição de meta calórica diária a ser prescrita e alertas de atingimento; facilidade de uso; independência de acesso à internet; compartilhamento de dados por equipes de trabalho; exportação de relatórios. O desenvolvimento foi organizado em etapas, garantindo a liberação mais rápida de versões funcionais e antecipando testes em larga escala. O design da interface responsivo, garante acessibilidade e usabilidade em diferentes dispositivos e tamanhos de tela.

Resultados: A versão atual nas lojas de aplicativos ofe-

rece: Conta e perfil do usuário: configuração do usuário, controle de acesso, alterações de senha e exclusão dos dados; Antropometria: cálculos antropométricos precisos, ajustes de peso para pacientes amputados, cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), peso ideal e estimativa de peso e altura; Necessidades nutricionais: cálculo das necessidades calóricas e proteicas com base em métodos populares (Calorimetria, Fórmula de Bolso, Fórmula VCO₂, Equação Horie-Waitzberg & Gonzalez, Equação de Harris & Benedict, Equação de Mifflin-St. Jeor (MSJ)); Prescrição: elaboração da prescrição nutricional a partir das necessidades específicas do paciente e metas nutricionais previamente calculadas. Acesso a um amplo cadastro de produtos industrializados em uso no mercado, permitindo cadastro de novos produtos; Relatórios: Resumo antropométrico e das necessidades nutricionais e Prescrição, podem ser exportados e compartilhados ou armazenados no dispositivo.

Conclusão: Palavras-chave (até 10 palavras): O DoN For You simplifica a gestão da terapia nutricional e contribui para a redução dos índices de desnutrição hospitalar, otimizando o trabalho da EMTN e minimizando inadequações nas prescrições. A possibilidade de uso sem acesso à internet com posterior sincronização, amplia a disponibilidade de uso do aplicativo. A versão inicial, já disponível nas lojas de aplicativos, permite cálculos antropométricos e de metas nutricionais

2708 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO NA CICATRIZAÇÃO DE LESÕES EM PACIENTE DIABÉTICO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252708

AMANDA DUARTE DE SOUZA , YAMARA TEIXEIRA MARTINS RANGEL , ANA CLAUDIA ZANINI⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: A cicatrização de feridas pode ser comprometida por má alimentação e controle glicêmico inadequado, especialmente em indivíduos com diabetes. A hiperglicemia prolongada retarda o processo cicatricial e aumenta o risco de complicações. A ingestão adequada de macronutrientes e micronutrientes, como proteínas, zinco, selênio e vitaminas A, C e E, tem sido amplamente estudada por seu impacto positivo em todas as fases da cicatrização. O uso de um suplemento nutricional oral (SNO) especializado para cicatrização de feridas crônicas deve ser considerado desde a avaliação inicial como ferramenta essencial no tratamento.

Objetivos: Avaliar o impacto de SNO especializado no

processo cicatricial de uma lesão em paciente com diabetes mellitus.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso de LS, 55 anos, sexo feminino, com diabetes mellitus tipo 2, com lesão em MIE desde abril/2024, com dimensões iniciais de 7x7 cm (LxC), recoberta por tecido necrótico, com origem relatada de picada de inseto, seguida de intenso prurido e atrito local. A paciente iniciou acompanhamento no Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético em Campos dos Goytacazes-RJ, com o uso de antibiótico oral (ciprofloxacino) por 10 dias e acompanhamento multidisciplinar. Foi realizado também desbridamento mecânico para a remoção do tecido desvitalizado e aplicação alternada de pomadas e géis, conforme a tolerância dolorosa da paciente. Os dados e imagens foram coletados durante o acompanhamento ambulatorial, após assinatura do termo de consentimento para uso das imagens. Em 22/05/2024, a paciente apresentava peso: 86kg, altura: 1,55m e IMC: 35,8 kg/m² (Obesidade grau II), com HbA1c de 13,4% e as medidas da ferida eram 4,5x3,5 cm (LxC), em acompanhamento semanal. Foi prescrito plano alimentar com foco em controle glicêmico, com 1850kcal/dia (50% carboidratos, 25% proteínas, 25% lipídios), priorizando grãos integrais, vegetais ricos em fibras e controle das porções, além de hidratação adequada. O SNO especializado para cicatrização (Correctmax - Prodiel Medical Nutrition) foi introduzido na dose de 2 sachês/dia, fornecendo 10g de peptídeos bioativos de colágeno, 3g de L-arginina, 612mg vitamina A, 16mg vitamina E, 508mg vitamina C, 30mcg selênio e 16mg de zinco.

Resultados: Os cuidados de enfermagem e curativos, foram mantidos durante todo o período do estudo. Após 60 dias com boa adesão ao protocolo nutricional e à suplementação, a ferida apresentou boa evolução, com redução da área da lesão para 2x2cm e completa epitelização da lesão em agosto/24. A suplementação especializada demonstrou impacto positivo no processo cicatricial.

Conclusão: A terapia nutricional com SNO especializado para cicatrização, aliado a uma alimentação adequada e aos tratamentos tópicos / curativos, foi capaz de auxiliar na cicatrização da lesão em paciente diabética. A combinação de dieta para controle glicêmico e suplementação específica não apenas pode contribuir para a recuperação tecidual, como também contribuiu para a prevenção de complicações. Essa abordagem integrada representa uma estratégia promissora acelerar a cicatrização e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

2709 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252709

YAMARA TEIXEIRA MARTINS RANGEL , AMANDA DUARTE DE SOUZA , ANA CLAUDIA ZANINI⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: A cicatrização de úlceras venosas é um desafio clínico devido à insuficiência venosa crônica, que compromete o retorno venoso e a nutrição tecidual, impactando a qualidade de vida dos pacientes. Além dos tratamentos tópicos, a suplementação nutricional oral (SNO) especializada surge como uma estratégia promissora para acelerar a cicatrização, pois a oferta inadequada de nutrientes prejudica a produção de fibroblastos, a síntese de colágeno e a remodelação tecidual.

Objetivos: Demonstrar o efeito da utilização de SNO especializado no processo de cicatrização de úlcera venosa.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso de JCS, 62 anos, sexo feminino, com hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle e úlcera venosa crônica no membro inferior esquerdo (MIE) há mais de um ano. Em acompanhamento irregular no Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético em Campos dos Goytacazes-RJ há 8 meses, devido a retornos intermitentes e pausas no tratamento. Os dados e imagens foram coletados durante o acompanhamento ambulatorial, após assinatura do termo de consentimento para uso das imagens. Na avaliação inicial, a lesão era superficial, localizada sob o maléolo externo, com tecido necrótico, odor intenso e pouca exsudação, devido à manipulação inadequada que resultou em ressecamento significativo. O manejo da lesão incluiu desbridamento manual e uso de coberturas específicas para limpeza do tecido necrosado. Optado pela utilização da Bota de Unna durante a maior parte do tratamento, que promoveu melhor sustentação do membro afetado, controle do edema, redução da dor e retração progressiva da área lesada, bem como presença de tecido viável em granulação. Em 23/05/2024, a paciente apresentava peso: 63kg, estatura: 1,65m e IMC: 24,3kg/m² (eutrófica, sem risco nutricional). A ferida media 6,5x8,5cm e foi implementado um plano alimentar para controle da HAS com 2.000 kcal/dia (45% carboidratos, 30% proteínas, 25% lipídios) e hidratação de ~2,2 L/dia (35 mL/kg). Iniciou-se também a o uso de SNO especializado (Correctmax - Prodiel Medical Nutrition), na dose de 2 sachês/dia, fornecendo 10g de peptídeos bioativos de colágeno, 3g de L-arginina, 612mg vitamina A, 16mg vi-

tamina E, 508mg vitamina C, 30mcg selênio e 16mg de zinco.

Resultados: Com o início da suplementação, a lesão melhorou progressivamente. Após 30 dias de uso do SNO, a ferida reduziu para 5x4cm e, em 60 dias, para 2x2cm, apresentando boa evolução com redução da área da lesão, sendo mantidos os cuidados de enfermagem e curativos durante todo o estudo. A suplementação especializada demonstrou impacto positivo na cicatrização da lesão.

Conclusão: A combinação de SNO especializada com nutrientes específicos, aliada aos curativos e tratamentos tópicos, pode otimizar a cicatrização de úlceras venosas em pacientes hipertensos. Essa abordagem integrada pode não só acelerar o processo de cicatrização, mas também contribuir para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida do paciente.

2756 - PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252756

NATHALIA ROSA KRÜGER⁽¹⁾, MICHEL PAGLIARINI DOS SANTOS⁽¹⁾, MATHEUS SANTOS GOMES JORGE⁽¹⁾, ANA LUÍSA SANTANNA ALVES⁽²⁾

⁽¹⁾UPF, ⁽²⁾UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Introdução: O diagnóstico de sarcopenia evoluiu consideravelmente com as recomendações do European Working Group on Sarcopenia in Older People que propõe critérios sequenciais para rastreamento, confirmação e determinação da gravidade da condição.

Objetivos: Descrever a prevalência de sarcopenia em pessoas idosas da comunidade em um município do Sul do Brasil.

Metodologia: Trata-se de um censo com pessoas idosas residentes no município de Coxilha no Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi no próprio domicílio e incluiu a zona rural e urbana. A prevalência de sarcopenia foi avaliada por meio dos critérios do EWGSOP2; a massa muscular foi estimada usando a Equação de Lee, a força muscular foi medida com dinamometria manual e a função muscular foi avaliada utilizando o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A classificação se deu em três categorias, a saber: pré-sarcopenia (apenas perda de força muscular), sarcopenia (perda de força muscular acompanhada de perda de massa muscular) e sarcopenia grave (perda de força, massa e função muscular). As demais variáveis avaliadas foram: sexo, idade, cor da pele e estado marital. Os dados foram digitados e

analisados em software de estatística e posteriormente realizadas análises descritivas.

Resultados: Foram encontradas 560 pessoas idosas, destas 507 participaram do estudo. A maioria com idade entre 60 e 69 anos (n=291; 57,4%), do sexo feminino (n=246; 52,1%), cor de pele branca (n=380; 75%) e vivia com companheiro (n=343; 67,7%). Em relação à sarcopenia, 3,7% (n=19) não apresentavam sarcopenia, 35,9% (n=182) apresentavam pré-sarcopenia, 46,7% (n=237) estavam com sarcopenia e 13,6% (n=69) apresentavam sarcopenia grave.

Conclusão: Os resultados indicam elevada prevalência de sarcopenia em pessoas idosas da comunidade. Destaca-se a necessidade de prevenção da sarcopenia com ações de multiprofissionais na atenção primária à saúde, uma vez que essa condição está associada à maior mortalidade e morbidade em pessoas idosas.

2759 - PROGRAMA MELHOR EM CASA: ANÁLISE HISTÓRICA DA ATENÇÃO DOMICILIAR E O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252759

DENISE P. J. VAN AANHOLT⁽¹⁾, LUCIANA MITSUE SAKANON NIWA⁽¹⁾, LUIZ DE CAMARGO TORRES⁽²⁾, SUELY IT-SUKO CIOSAK⁽³⁾

⁽¹⁾AUTONOMA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE IBIRAPUERA, ⁽³⁾ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: Desospitalização é um fenômeno mundial. Atendendo a esta necessidade, a atenção domiciliar é um aliado importante. Foi criado o Programa Melhor em Casa para integrar o cuidado iniciado no hospital e permitir liberação de leitos para casos agudos.

Objetivos: avaliar ações e os cuidados realizados por um serviço de atenção domiciliar (SAD) de um Município de São Paulo e o impacto da pandemia do covid-19

Metodologia: trata-se de um estudo de caso descritivo, de natureza quantitativa, utilizando como base de dados as fichas de elegibilidade criada pelo Ministério da Saúde (MS) e análise de todos os prontuários do SAD, desde sua habilitação (2013) até junho de 2022.

Resultados: analisou-se 865 prontuários, observada idade média de 60,5 anos, 51% do sexo masculino e 49% feminino, predomínio de raça autodeclarada branca (60,7%). Diagnóstico com 41,4% de doença neurodegenerativa, seguida de trauma e câncer (14,8% e 12,8%). Sem alteração no perfil de atendimento entre período pré-pandêmico e pandêmico (após 2020), mas observada presença de pneumonia como diagnóstico principal

apenas após 2020, assim como, maior demanda de reabilitação. Procedimentos para curativo de lesões ocorreu em 37,7% dos usuários, sendo mais frequente durante o período pré-pandemia (42,2%). Nutrição enteral domiciliar em 33,4% dos usuários e destes 70,6% por sonda nasoesférica e 28,7% gastrostomia, 38,4% com dieta artesanal, 24,6% industrializada e 4,1% mista, em 32,9% não encontramos informações.

Conclusão: o atendimento domiciliar no Brasil ainda é considerado “novo” se comparado a outros países, no entanto a idealização do Programa Melhor em Casa (PMeC) pelo MS foi um avanço essencial para a saúde. Este estudo permitiu avaliar as ações e os cuidados realizados pelo PMeC do MS em um Município e demonstrou uma adequação para atendimento durante a pandemia do covid-19.

2763 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA NA UNACON - GRUPO CHAVANTES DE AMERICANA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252763

VALESKA ZANETTI⁽¹⁾, ANDREIA CRISTINA DALBELLO RIS-SATI⁽¹⁾

⁽¹⁾UNACON GRUPO CHAVANTES AMERICANA -HM

Introdução: O perfil antropométrico de pacientes em quimioterapia é um aspecto crucial para avaliar o estado nutricional e prever possíveis complicações durante o tratamento. A quimioterapia pode impactar nas alterações no índice de massa corporal (IMC).

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e o tipo de câncer de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) de Americana, classificando por sexo e tipo de câncer.

Metodologia: Estudo transversal, com abordagem quantitativa envolvendo pacientes com câncer, atendidos no Ambulatório da Unacon de Americana /SP, em tratamento quimioterápico com diversos tipos de cânceres. Foram avaliados parâmetros demográficos (idade e sexo) e antropometria (peso e altura), cálculo o Índice de Massa Corporal (IMC) para avaliar e classificar o estado Nutricional dos pacientes em tratamento.

Resultados: Foram atendidos 404 pacientes com câncer em quimioterapia no período de 01/10/2024 à 30/12/2024, desses 404 pacientes, foram triados e encaminhados pelo serviço de nutrição 40 pacientes em quimioterapia. Desse 40 pacientes, adultos e idosos, com idade média de 55 anos e predominou o sexo fe-

minino (70%). De acordo com Índice de Massa Corporal (IMC) o estado nutricional da população estuda: 37,5% estavam obesos, 30% estavam eutróficos, 22,5% estavam sobrepeso e 10% estavam desnutridos. O tipo de câncer de maior incidência: 57,50% Câncer de mama, 20% Câncer cabeça e pescoço e os demais se dividiram entre câncer de próstata, câncer colorretal, câncer colo de útero, câncer de bexiga e neuroendócrino. Sendo evidenciado importante classificação do estado nutricional das mulheres por estarem no tratamento com hormonioterapia. Destaca-se que a hormonioterapia pode provocar aumento do apetite, retenção hídrica, além de apresentar um ganho de peso progressivo.

Conclusão: Diante dos resultados pode-se concluir maior atenção ao estado nutricional de mulheres com câncer de mama e que estão em tratamento. Uma taxa considerável apresentou obesidade. Diante desses dados uma atenção primordial é fator relacionado a ingestão alimentar, sedentarismo e ter um acompanhamento nutricional para as mulheres diagnosticando quais os fatores modificáveis que contribuem para o ganho de peso nessa jornada.

2779 - BAIXA ADESÃO À DIETA MEDITERRÂNEA NÃO PREDIZ DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM DPOC EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL: ESTUDO TRANSVERSAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252779

KELLY POZZER ZUCATTI⁽¹⁾, JOÃO GABRIEL GRANJA BRUM⁽²⁾, ALICIA SOMMER HARTMANN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE⁽¹⁾), FLÁVIA MORAES SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE, ⁽³⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSA)

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um problema de saúde pública que apresenta alta prevalência e está associada a piores desfechos. A alimentação revela-se como fator de risco importante para o manejo e controle dessa doença.

Objetivos: Avaliar a associação entre adesão à dieta Mediterrânea e desfechos clínicos em pacientes com DPOC.

Metodologia: Estudo transversal com pacientes com DPOC em acompanhamento ambulatorial, maiores de 18 anos, com diagnóstico confirmado por espirometria. O consumo alimentar foi avaliado através de registro alimentar de 3 dias e foi calculado o escore de adesão à dieta mediterrânea e os pacientes foram agrupados

a partir da média da amostra. Os desfechos avaliados foram gravidade da DPOC, severidade da dispneia, qualidade de vida, capacidade funcional, prognóstico da doença e fenótipo exacerbador.

Resultados: 112 pacientes foram incluídos no estudo ($67,28 \pm 8,58$ anos, 63,96% mulheres, 85,9% autorreferidos como tendo etnia branca e 87,0% ex-fumantes). Os estágios GOLD 3 (34,8%) e GOLD 2 (30,4%) foram os mais frequentes e $\frac{1}{3}$ da amostra apresentou fenótipo exacerbador. A pontuação média do escore empregado foi de $6,80 \pm 2,30$ pontos. A maior adesão à dieta Mediterrânea não foi associada com severidade da doença, grau de dispneia, capacidade funcional, qualidade de vida e prognóstico.

Conclusão: Não foi evidenciada nenhuma associação entre a adesão à dieta Mediterrânea e os desfechos clínicos de interesse, o que possivelmente possa ser justificado pela baixa adesão a esse padrão alimentar na amostra de pacientes com DPOC estudada.

2784 - ESTUDO DE CASO: ALTERAÇÃO GLICÊMICA DE DIFÍCIL CONTROLE EM PACIENTE JOVEM PÓS “COVID LONGA” E SEU IMPACTO A LONGO PRAZO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252784

LIGIA VIEIRA CARLOS⁽¹⁾

⁽¹⁾VERA CRUZ ONCOLOGIA

Introdução: No final de 2019, surgiu na China, um vírus pouco conhecido, o SARS-CoV-2. Desde então, vivenciamos uma pandemia que assola a população mundial, resultando em milhares de mortes. A “COVID longa” é uma doença multifatorial complexa que descreve os efeitos residuais da infecção aguda por COVID-19. Os fatores de risco cardiometabólico, incluindo diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2), doença cardiovascular aterosclerótica, doença renal crônica, hipertensão, insuficiência cardíaca e obesidade foram consistentemente identificados como as comorbidades mais comuns associadas ao risco de Covidlonga e mortalidade.

Objetivos: Relatar caso clínico de adulto jovem com polifarmácia em hipoglicemiantes por descompensação glicêmica pós covid longa e o poder da intervenção nutricional pautada em educação nutricional com auxílio de suplementação especializada e seus desfechos.

Metodologia: Sexo masculino, 33 anos, com índice de massa corporal de 31.23 kg/m², Sobrepeso, com histórico de diagnóstico de diabetes mellitus II e HAS como resultante da covid longa. Em uso de polifarmácia em hipoglicemiantes Glifage; Stanglit; Diamicron; Trayenta,

todos na tentativa de controle glicêmico urgente para não evolução de Insulinoterapia. Aos bioquímicos prévios a intervenção glicemia em jejum 208 mg/dL, hemoglobina glicada 10%, função hepática em TGO: 31 U/L e TGP: 66 U/L. Após 30 dias de intervenção nutricional, usando como estratégia educação nutricional mediada por prescrição de dieta normoglicídica, com controle de índice e carga glicêmica e suplementação oral especializada em 2 lanches principais (manhã/tarde) na versão pó para dietas com restrição de sacarose, glicose, frutose e lactose, dissolvendo 1 sachê em 200 ml de água, 2x/dia, uma vez que havia dificuldades para adequar a alimentação no período de trabalho, pois paciente jovem e atuante com rotina de viagens aéreas diárias, hospedagens em hotéis interempresas onde o mesmo presta serviço

Resultados: Durante os 30 dias do gerenciamento da intervenção nutricional, não houve alteração no estado nutricional. O paciente manteve – se exatamente com o mesmo peso e IMC. Entretanto, houve redução na circunferência do abdômen em 10 cm e aumento da circunferência do braço e da panturrilha, o que denotam ganho de massa muscular. A glicemia de jejum de 208mg/dl, reduziu para 91mg/dl, a glicemia pós prandial de almoço e jantar, reduziram significativamente(- média 230mg/dl para 125mg/dl) e a hemoglobina glicada que iniciou em 10% reduziu para 4,6%, o que em alguns períodos ao manter carga medicamentosa, monitoramos diariamente pelo risco de hipoglicemias. A pressão arterial sistêmica reduziu bruscamente (15x5 para 10x8), e a função hepática também apresentou melhoras, TGO de 31U/L para 20U/L e TGP 66U/L para 30U/L o que resultou em redução na medicação, melhora na qualidade de vida e maior performance no trabalho e nas atividades de vida diárias.

Conclusão: A estratégia de suplementação especializada para pacientes com DM descompensada, demonstrouse segura e eficaz no controle, regulação e manutenção glicêmica, além de auxiliar na recuperação de massa muscular no paciente jovem obeso. A prescrição dietética é atribuição exclusiva de nutricionistas, mostrando a importância deste profissional para evolução clínica do paciente e financeira quando integrada aos sistemas de saúde. O nutricionista corrobora para melhores desfechos quando atua de forma integrada ao cenário epidemiológico e equipes assistenciais, otimizando recursos e apresentando soluções de baixo custo como a educação nutricional que ensina, facilita e aumenta a adesão a suplementação e dieta propostas.

2793 - INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ORGÂNICOS NA DIETA HOSPITALAR CULTIVADOS NA SAMAHORTA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252793

CRISTIANE ALMEIDA HANASHIRO⁽¹⁾, MARISA CHICONELLI BAILER⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SAMARITANO HIGIENÓPOLIS, ⁽²⁾HOSP SAMARITANO HIGIENÓPOLIS

Introdução: A implementação de hortas orgânicas em hospitais é uma iniciativa que promove a sustentabilidade ambiental, a saúde dos pacientes e a integração social. A inclusão de alimentos orgânicos no cardápio hospitalar tem um impacto direto na saúde dos pacientes. As hortas hospitalares podem ser utilizadas também como parte de terapias ocupacionais, tanto para pacientes quanto para funcionários, fortalecendo o senso de propósito e contribuindo para o seu processo de cura

Objetivos: A horta urbana Samaritano Higienópolis tem como objetivo inovar conceitos, sabores da dieta hospitalar ofertada aos pacientes, acompanhantes e colaboradores.

Metodologia: Foram criados canteiros nos quais foram plantados: alface, escarola, couve manteiga, manjerição, hortelã, alecrim, salsa e cebolinha. Os cuidados realizados foram a adubação e rega diária. Após o plantio, os alimentos foram colhidos em 20 dias aproximadamente.

Resultados: Foi possível criar receitas com os alimentos, como por exemplo o sal de ervas, oferta de saladas sem agrotóxicos e frescas com a menção sobre o uso de alimentos diretamente da horta, sucos e chás com elementos como hortelã, alecrim e ervas aromáticas que auxiliam a saborizar os caldos, fundos e preparações que fazem parte do cardápio de pacientes e colaboradores.

Conclusão: A implantação da horta trouxe melhorias no ambiente hospitalar, com um local disponível para realização de educação nutricional, visitas e oficinas culinárias. Houve um aumento da visibilidade positiva relacionada à sustentabilidade e economia com o uso dos alimentos da horta em preparações para pacientes, acompanhantes e colaboradores, sendo possível reforçar as ações de educação nutricional e preocupação com a saúde e meio ambiente.

2809 - A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DO TÉCNICO DE NUTRIÇÃO NAS AUDITORIAS DE QUALIDADE.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252809

DRIELLE SCHWEIGER FREITAS BOTTAIRI⁽¹⁾, CLAUDIA CAMPOS⁽²⁾, QUEDMA CRISTINA SANTONS⁽¹⁾, LARISSA MATIAS ANJOS⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, ⁽²⁾HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC RS - PORTO ALEGRE - RS

Introdução: O papel do técnico de nutrição em uma unidade de alimentação e nutrição, é fundamental para dar seguimento e cumprimento das ações visando garantia da qualidade e segurança dos alimentos, para melhoria contínua dos processos produtivos.

Objetivos: Comparar os resultados das auditorias internas de qualidade antes e após o início da contratação do técnico de nutrição em um serviço de nutrição hospitalar.

Metodologia: O presente estudo ocorreu no serviço de alimentação de um hospital privado no estado de São Paulo. As auditorias de qualidade do serviço de alimentação, ocorrem com frequência mensal pela nutricionista especialista em qualidade dos alimentos do setor, por um checklist baseado na RDC 216/2014, sendo como meta mensal estabelecida pelo setor de 80% de conformidade nas auditorias. A análise dos dados se deu em 2 períodos, pré-admissão do profissional técnico (PATN) que se deu de janeiro/2024 a maio/2024 e pós-admissão (PoATN) de julho/2024 a dezembro/2024. A rotina do técnico de nutrição na unidade compreende: impressão de controle de leitões, conferência de bandejas das refeições principais, orientação dos colaboradores sobre boas práticas, preenchimento e supervisão de controle de temperatura, amostras de alimentos, acompanhamento do processo produtivo, preenchimento correto de validade de produtos, organização das matérias primas conforme sua validade e apresentação de revisão científica.

Resultados: O período PATN teve 68% de conformidade e o período PoATN 75%, mostrando uma projeção de melhoria contínua com o acompanhamento da equipe de técnicos de nutrição.

Conclusão: A partir desse trabalho pode-se identificar que um serviço de nutrição hospitalar tem melhores resultados quando há acompanhamento diário, onde o profissional técnico de nutrição tem função primordial na correção e tratativa imediata dos processos. O desempenho desse profissional é importante para o acompanhamento dos processos da cadeia produtiva, desde armazenamento até a distribuição.

2815 - COMPARAÇÃO DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PORTADORES DE CIRROSE E ASCITE ANTES E APÓS PARACENTESE DE GRANDE VOLUME

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252815

ANA FLÁVIA VENÂNCIO SOARES DE OLIVEIRA⁽¹⁾, TERE-SA CHAY ALVES MENDOZA⁽¹⁾, LUISA FOURNIER ARAUJO⁽¹⁾, FERNANDO GOMES ROMEIRO⁽²⁾

⁽¹⁾UNESP BOTUCATU, ⁽²⁾UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” - UNESP/BOTUCATU

Introdução: A cirrose causa fibrose do fígado e leva a complicações como a ascite refratária, em que o acúmulo de líquido abdominal requer paracenteses de repetição. A maioria dos pacientes se queixa de inapetência e saciedade precoce causadas pela ascite.

Objetivos: Quantificar a ingestão dos três principais macronutrientes (carboidratos, proteínas e gorduras) antes e após a retirada do líquido ascítico. Avaliar o índice de sarcopenia através da avaliação antropométrica, por meio da circunferência do braço (CB).

Metodologia: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 59159622.7.0000.5411). Os pacientes realizaram o registro alimentar um dia antes e um dia após a paracentese de grande volume. Os alimentos foram pesados separadamente em uma balança de precisão e os dados das pesagens foram colocados no Software Avanutri para quantificação dos macronutrientes presentes na dieta. A circunferência do braço foi feita com uma trena corporal antropométrica em aço Cescorf e os resultados foram comparados as medidas de CB do estudo (SANTOS et al., 2019), sendo CB a marcação que mais se associou à sarcopenia, segundo esse estudo.

Resultados: Foram triados 38 pacientes que realizavam paracentese de repetição com intervalo de 1 a 6 semanas, dos quais 16 foram incluídos e 13 já concluíram o estudo. Foram excluídos pacientes com câncer. O Institute of Medicine (IOM) recomenda que o valor energético total (VET) da dieta seja composto de 45% a 65% de carboidratos, 10 a 35% de proteínas (0,8 gramas por quilograma de peso por dia) e 20 a 35% de lipídios. Porém pacientes com cirrose devem manter dietas hiperproteicas (1,2 a 1,5 gramas de proteína por quilograma de peso por dia). Os resultados mostraram que as medianas da ingestão de carboidratos e lipídios estão dentro das recomendações das DRIs, tanto antes como após as paracenteses. No entanto, a ingestão de proteínas ficou abaixo do recomendado em ambos os momentos. No estudo (SANTOS et al., 2019), CB média encontrada foi

de 32,05±4,55. No presente estudo, 87,5% tinham a CB inferior à média do estudo citado.

Conclusão: Os resultados obtidos até o momento mostram que esses pacientes não estão mantendo a dieta hiperproteica conforme a recomendação da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN). Esse resultado pode ser um dos motivos para a alta prevalência do risco de sarcopenia observado através da avaliação da circunferência do braço, quando comparada ao estudo (SANTOS et al., 2019).

2816 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM TIROSINEMIA DO TIPO 1 SUBMETIDO A TRANSPLANTE HEPÁTICO INTERVIVOS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252816

MARCELLA PULTRINOLOGE⁽¹⁾, MARIA APARECIDA CARLOS BONFIM⁽¹⁾

⁽¹⁾INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HCFMUSP

Introdução: A tirosinemia tipo 1 é um erro inato do metabolismo dos aminoácidos causada pela deficiência da enzima fumarilacetoacetato hidrolase e como resultado temos o acúmulo de tirosina, metionina e substâncias tóxicas, levando a manifestações hepatorrenais.

Objetivos: Relatar o acompanhamento nutricional de paciente com tirosinemia do tipo 1 submetido à transplante hepático intervivos (TxH).

Metodologia: LGSS, 8 meses, gênero masculino, natural do Maranhão, pais consanguíneos, diagnosticado com Síndrome de Fanconi e Tirosinemia do tipo 1 que cursou com nefropatia parenquimatosa aguda e hepatocarcinoma com necessidade de TxH intervivos. Trata-se de relato de caso, com o levantamento de dados em prontuário eletrônico. Para avaliação nutricional foram utilizados dados do peso (Kg), estatura (cm), circunferência do braço (CB) e dobra cutânea tricipital (DCT). Para classificação do estado nutricional foi considerado o indicador antropométrico peso para idade (zP/I) e comprimento para idade (zC/I) e peso para comprimento (zP/C) adotou-se como referência os valores z score da Organização Mundial da Saúde (2006) e para a composição corporal utilizamos percentil de Frisancho (1999) para CB (pCB) e DCT (pDCT). As necessidades nutricionais foram calculadas de acordo com a condição clínica.

Resultados: Na admissão apresentou peso de 6,3Kg zP/I -2,9, estatura 67cm zC/I -1,8 e zP/C -2,55, caracterizando o estado nutricional de desnutrição. Após diagnósti-

co fechado, acompanhantes foram orientados quanto à restrição dietética, porém não aderiram ao tratamento resultando em múltiplas internações devido à descompensação da doença. Em sua segunda internação iniciou com 6,2kg zP/I -3,1 e teve o início do acompanhamento da CB 11cm p<5 e DCT 5mm p <5. Em sua terceira internação tivemos a presença de ascite, mascarando o peso, sendo as últimas medidas pré TxH 6,8kg zP/I -2,6, 68,0cm zC/I -2,3, CB 9,2cm pCB<5 e DCT 3mm pDCT<5. Após TxH tivemos a obtenção do peso seco de 6kg zP/I -3,8 devido a melhora da ascite e chegou com DCT 2mm pDCT<5 e zP/C -3,58. Paciente teve alta com 6,4kg zP/I -3,4 e com melhora na comunicação entre equipe e acompanhante sobre a dietoterapia. Após 1 mês apresentou CB 11,2cm p<5 e DCT 5mm p<5 e após 5 meses apresentou 10,6kg zP/I 0,1, 74cm zC/I -2,2, zP/C 2,02, evidenciado a melhora significativa do seu EN.

Conclusão: A dietoterapia é uma abordagem fundamental para a terapêutica de pacientes com tirosinemia do tipo 1, bem como no pós operatório do TxH. A comunicação assertiva com a família e o acompanhamento nutricional semanal individualizado mostraram-se fundamentais para o bom prognóstico do paciente, garantindo melhora nos parâmetros antropométricos.

2839 - DIETA CETOGÊNICA COMO ADJUVANTE NO CONTROLE DE ESTADO DE MAL EPILÉTICO REFRACTÁRIO: RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252839

DENISE BRENDA DA SILVA FERNANDES⁽¹⁾, ANDREA LEITE GOMES CARVALHO⁽¹⁾, EDUARDO COUTO CAMPELO⁽¹⁾, SILENE ALVES PEREIRA⁽²⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA, ⁽²⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS

Introdução: O estado de mal epilético refratário (NORSE) é uma condição rara, caracterizada por crises epiléticas persistentes sem causa definida. O manejo nutricional, incluindo a dieta cetogênica, tem emergido como opção terapêutica adjuvante.

Objetivos: Relatar um caso de paciente com meningoencefalite aguda e estado de mal epilético refratário, destacando a implementação da dieta cetogênica como estratégia não farmacológica para controle das crises.

Metodologia: Paciente masculino, 25 anos, admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neurológica com quadro de febre alta e crises convulsivas, evoluindo para estado de mal epilético refratário. Iniciou terapia medicamentosa convencional, sem controle adequado das crises.

Diante da refratariedade, foi proposta a introdução da dieta cetogênica após indução de cetose com jejum de 72h. O protocolo incluiu monitoramento rigoroso da cetonúria, ajustes de macronutrientes e suplementação vitamínica. A progressão da dieta seguiu esquema de transição, alcançando a proporção 4:1 de lipídeos para carboidratos e proteínas, totalizando 1825 calorias (182,5g de lipídio; 73g de proteína e 26,5g de carboidrato). A intervenção primária se deu através das seguintes recomendações: 1- Indução de jejum para promover cetose; 2- Verificação dos níveis de glicemia a cada 1-2h e, se glicemia 70mg/dL.

Resultados: Após o início da dieta, as seguintes recomendações foram executadas na fase de manutenção: Administração concomitante de vitaminas e minerais; Aplicação de 01 ampola/dia de polivitamínico (com orientação de não diluir em soro glicosado). Após a implementação da dieta cetogênica, observou-se redução progressiva da frequência e intensidade das crises convulsivas. O paciente apresentou melhora no nível de consciência e resposta neurológica, permitindo desmame gradual dos sedativos e redução das doses de antiepiléticos. Houve estabilização hemodinâmica e melhora no estado nutricional, sem complicações metabólicas significativas. A estratégia cetogênica foi mantida por 14 dias, sendo posteriormente descontinuada com transição para dieta padronizada. O paciente recebeu alta da UTI para unidade semi-intensiva com controle das crises.

Conclusão: A dieta cetogênica mostrou-se uma intervenção nutricional eficaz no controle do estado de mal epilético refratário, contribuindo para a redução das crises e melhora do quadro clínico. Este caso reforça a importância da equipe multiprofissional na aplicação de abordagens nutricionais individualizadas em pacientes críticos.

2850 - INADEQUAÇÃO PROTEICA DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA: ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E ANTROPOMÉTRICAS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252850

DENISE BRENDA DA SILVA FERNANDES⁽¹⁾, VICTORIA DOMINGUES FERRAZ⁽¹⁾, SILENE ALVES PEREIRA⁽²⁾, FABIANA DE ARRUDA LUCCHESI⁽²⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA, ⁽²⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS

Introdução: A terapia nutricional enteral de pacientes críticos pode atenuar o estresse oxidativo e a resposta inflamatória, auxiliar na preservação da mucosa intesti-

nal e no fornecimento adequado de nutrientes, minimizando o déficit nutricional.

Objetivos: Associar variáveis clínicas e antropométricas com a inadequação proteica de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) em terapia nutricional enteral (TNE).

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional, do tipo série de casos em um hospital particular de referência em Pernambuco. A amostra foi composta de 409 indivíduos adultos e idosos, no período de janeiro a dezembro de 2024, de ambos os sexos, que estavam em TNE exclusiva, com tempo mínimo de TNE de 7 dias, através de dados do prontuário eletrônico. A amostra foi separada em dois grupos: 7 dias e 14 dias de TNE exclusiva. Foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, tempo de permanência na UTI, peso, quantidade de gramas/dia de proteína recebida pela TNE, e glicemia pós prandial (HGT) mínima e máxima. Os dados foram tabulados no Programa Excel 2010 e a análise estatística realizada pelo Statistical Package For Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Para a comparação entre médias e medianas de amostra independentes foram utilizados o teste t de Student e U de Mann-Whitney, respectivamente. Foi utilizado o nível de significância de 5% para rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados: A mediana de idade foi de 71 anos (P 25 59- P 75 80), sendo a maior parte da amostra do sexo masculino (n=214; 52,3%). Quanto ao tempo de permanência na UTI, 53,1% (n=217) dos pacientes apresentaram um tempo de internamento menor que 14 dias. Ao analisar a associação entre as características clínicas e antropométricas e a inadequação proteica, não houve uma associação significativa entre o peso (kg) tanto no D7 (0,502), quanto no D14 (p=0,094). Contudo, houve uma associação entre da quantidade em gramas de proteína recebida pela TNE no D7, recebendo uma média 34,90g/dia±24,27 (p=0,014), quando inadequados. Quanto ao HGT mínimo e máximo, houve uma associação significativa com a inadequação proteica no D14 de internamento, com valores médios de 143,24mg/dL±6,19 (p=0,001), e 211,32 mg/dL±9,8 (p=0,048), respectivamente.

Conclusão: Diante dos achados, reforça-se a importância da monitorização da TNE para identificar e corrigir os fatores que influenciam na oferta nutricional planejada e proporcionar os benefícios almejados pela terapia nutricional.

2852 - ALTERNATIVAS ALIMENTARES: O CRESCIMENTO DAS OPÇÕES VEGETARIANAS E VEGANAS NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252852

WESLEY PEREIRA DE SOUSA⁽¹⁾, NAJLA KARISH RODRIGUES LOURENÇO⁽¹⁾, GLAUCIA FERNANDA CORRÊA GATANO SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Introdução: A Sociedade Brasileira de Vegetarianismo, fundada em 2003, defende a substituição de proteínas animais por vegetais. No mercado, opções vegetarianas ainda são limitadas, especialmente em hospitais.

Objetivos: Avaliar a expansão de opções vegetarianas em um hospital privado, visando reduzir custos, consumo de carne e promover sustentabilidade. Melhorar a aceitação dos colaboradores, aprimorar a experiência no refeitório e priorizar alimentos in natura.

Metodologia: Investigar a viabilidade da ampliação de opções vegetarianas em hospitais, considerando impactos econômicos, nutricionais e ambientais. Será analisada a implementação da iniciativa “Segunda Mais Saudável” no Hospital Israelita Albert Einstein, que introduziu uma alternativa à proteína animal em uma das ilhas do refeitório dos colaboradores. A proposta prioriza o uso de ingredientes in natura, visando redução de custos e ampliação da aceitação entre funcionários. No contexto do serviço de alimentação hospitalar, este projeto foi desenvolvido para incentivar a adoção de proteínas de origem vegetal e ampliar a diversidade alimentar. Para isso, foram testadas novas preparações, seguidas de avaliações de aceitabilidade, garantindo um cardápio equilibrado. Buscou também aprimorar a experiência dos colaboradores no refeitório, estimulando a participação ativa da equipe da cozinha, que contribui na busca por novas receitas e preparações.

Resultados: Alimentos in natura se destacam por sua maior acessibilidade econômica e diversidade, em comparação com os produtos processados, que são mais onerosos e limitados. Embora a proteína vegetal tenha um valor proteico inferior ao da proteína animal, a combinação com outros ingredientes eleva seu aporte nutricional. Além disso, a proteína vegetal contém menos gorduras saturadas, tornando-se uma opção mais saudável em relação à proteína animal. O projeto também gerou benefícios para a equipe de cozinha e melhorou a apresentação do balcão de distribuição. Como resultado, observou-se um aumento no fluxo de pessoas na ilha de distribuição e maior adesão às novas preparações, como a tortilha de brócolis e a bruschetta de berinjela, evidenciando o impacto positivo. Os testes de aceitabilidade das preparações foram conduzidos com a equipe da cozinha, que contribuiu com ideias de receitas e teve a oportunidade de provar as preparações e avaliá-las.

Conclusão: Os alimentos não processados são uma al-

ternativa viável nos Serviços de Alimentação, oferecendo maior aceitabilidade devido à diversificação do cardápio. No Hospital Israelita Albert Einstein, no projeto “Segunda Mais Saudável”, as receitas com alimentos não processados foram bem aceitas, promovendo o consumo de proteínas vegetais e o aproveitamento integral dos alimentos, o que reduziu resíduos e contribuiu para práticas mais sustentáveis.

2854 - TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS, EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252854

MONIQUE FERREIRA GARCIA⁽¹⁾, MIRELLE SIFRONI FARIAS⁽¹⁾, RITA HELENA RABELO MARTINS⁽¹⁾, SANDRA PATRÍCIA DA ROCHA MATOS⁽¹⁾, GABRIELA RODRIGUES MACHADO⁽¹⁾, PAMELA PEREIRA DE OLIVEIRA⁽¹⁾, MUNIQUE DE AMORIM⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

Introdução: A desnutrição leva à vulnerabilidade do sistema imune, a maior risco de infecções, aumenta a morbimortalidade, implicando no tempo de internação, no aumento de custos referentes à hospitalização e medicação. Logo, o diagnóstico precoce do risco nutricional é fundamental para prevenir a desnutrição hospitalar.

Objetivos: Diagnosticar o risco nutricional das crianças internadas por mais de 48 horas e identificar o atendimento nutricional entre janeiro e dezembro de 2023 em um hospital pediátrico (0 a 15 anos) de Florianópolis, Santa Catarina.

Metodologia: A ferramenta utilizada para triagem foi Strong Kids, que é composta por itens que avaliam a presença de doença de alto risco ou previsão de cirurgia de grande porte; a perda de massa muscular e adiposa através de avaliação clínica subjetiva; a diminuição da ingestão alimentar e perdas nutricionais e a perda (para maior de 1 ano de idade) ou não ganho de peso (para menor de 1 ano de idade). Foi aplicada a triagem de risco nutricional nos pacientes internados por mais de 48h nas Unidades de Internação, com exceção da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Cuidados Intermediários Neonatais. A retriagem foi aplicada a cada 7 dias de internação nos pacientes identificados com baixo risco nutricional.

Resultados: Das 6030 crianças internadas por mais de 48h nas Unidades elegíveis, 89% foram triadas, e houve uma prevalência de 56% de baixo risco nutricional, 37% de médio e 6% de alto risco nutricional. Além disso,

constatou-se que houve 169,6% de consultas nutricionais aos pacientes internados e que 94,17% necessitaram de dieta/suplementação enteral por via oral ou por via alternativa, no entanto apenas em 56,5% dos pacientes foi realizada a avaliação antropométrica.

Conclusão: O instrumento de triagem de risco nutricional Strong Kids permitiu identificar fatores de risco nutricional na admissão e durante a internação hospitalar, sendo visualizado pelo alto número de consultas nutricionais e necessidade de dieta/suplemento enteral via oral ou por via alternativa de alimentação. No entanto, não podemos demonstrar uma relação do risco nutricional com o resultado da avaliação antropométrica, pois apenas cerca de metade dos pacientes internados foram avaliados. Mas se considerarmos que 44% dos pacientes internados estavam em médio e alto risco nutricional, provavelmente destes, todos foram avaliados antropometricamente. São necessários mais estudos que comprovem a eficácia da triagem de risco nutricional e sua relação com os indicadores antropométricos na população pediátrica hospitalizada.

2867 - NUTRIÇÃO, DIVERSIDADE E REPRESENTATIVIDADE: DESAFIOS E AVANÇO NO SETOR.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252867

WESLEY PEREIRA DE SOUSA⁽¹⁾, NAJLA KARISH RODRIGUES LOURENÇO⁽¹⁾, GLAUCIA FERNANDA CORRÊA GATANO SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Introdução: O ambiente corporativo dinâmico e desafiador leva empresas a promover inclusão e diversidade. A nutrição ainda enfrenta estereótipos enraizados, impactando a valorização da área e de seus profissionais.

Objetivos: Destacar a importância da representatividade na área da nutrição e desconstruir estereótipos, destacando que a competência profissional não depende de raça, gênero, idade ou peso, mas sim do conhecimento e da experiência.

Metodologia: Este estudo tem como objetivo analisar e relatar as dificuldades impostas pelos padrões do mercado de trabalho na nutrição, além de destacar a importância da representatividade em cargos de liderança De acordo com Maxwell, o conceito de passabilidade pode ser interpretado de diversas formas, sendo uma delas a ideia de que um indivíduo pode ser percebido ou até mesmo se considerar parte de uma categoria identitária distinta da sua própria; esse fenômeno está diretamente relacionado às construções sociais que determinam

quais características são aceitas ou valorizadas em determinados contextos. No campo da nutrição, por exemplo, estabeleceu-se historicamente um padrão bastante restritivo e excludente, no qual a competência profissional, muitas vezes, é associada a atributos físicos específicos, como um corpo magro, uma pele clara e outras características que refletem padrões estéticos essa visão limitada não apenas reforça estereótipos prejudiciais, mas também restringe as oportunidades.

Resultados: Atualmente, em um hospital privado do estado de São Paulo, a área de nutrição está empenhada em construir um quadro de liderança mais diversos, buscando representantes de diferentes grupos. A coordenação do serviço de nutrição assume o compromisso com a diversidade, promovendo uma gestão humanizada, desde os líderes até a equipe operacional. Esse esforço tem se refletido no dia a dia da nutrição, onde os colaboradores se sentem à vontade para compartilhar ideias e sugestões, contribuindo para a constante melhoria. Esse resultado ficou evidente em uma pesquisa interna feita pela instituição, referente a liderança atingindo 100% comparado aos demais setores. Atualmente o quadro de Nutricionista e Técnicos de Nutrição são representados por diferentes grupos, seja pessoas negras, pessoas com a faixa etária superior ou pessoas LGBTQIA+. Pessoas espelham-se em líderes do setor e estimulados principalmente a crescer ou até mesmo buscar cargos de liderança em outras áreas.

Conclusão: No Hospital Israelita Albert Einstein, a diversidade é um tema primordial. Uma trajetória para cultivar um ambiente onde as diferenças sejam não apenas representadas, mas também, estimulando outras instituições a adotar essa abordagem. Nosso propósito é estabelecer um espaço de trabalho onde o conhecimento técnico e científico seja principal medida de aptidão, o que realmente conta é a capacidade de realizar as funções do cargo com excelência.

2895 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE LINFADENECTOMIA ABDOMINAL E COM QUILOASCITE: RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252895

BEATRIZ GRASSELLI⁽¹⁾, MARIA APARECIDA CARLOS BONFIM⁽¹⁾, PATRICIA ZAMBERLAN⁽²⁾

⁽¹⁾INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HCFMUSP, ⁽²⁾INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP

Introdução: A quiloascite é uma condição rara, que se caracteriza por líquido ascítico leitoso e rico em triglicérides, sua fisiopatologia está relacionada à presença de linfa torácica ou intestinal na cavidade abdominal. Sendo o manejo nutricional desafiador.

Objetivos: Relatar o acompanhamento nutricional de adolescente submetido à linfadenectomia abdominal e com quiloascite.

Metodologia: Estudo do tipo relato de caso. Paciente DRSR, 18 anos, gênero masculino, procedente de Guarulhos/SP. Com antecedente de fibrose cística em estágio avançado, tumor de células germinativas testiculares (submetido à orquiectomia via inguinal em maio/2023). Posteriormente, apresentou metástase em linfonodo abdominal sendo realizada linfadenectomia (setembro/2023) que resultou em quadro de ascite quilosa refratária (dieta hipogordurosa e actretotida). Em novembro/2023, foi reabordado com colocação de cola de fibrina no retroperitônio. Para classificação do estado nutricional (EN) foi considerado o indicador antropométrico IMC/Idade (IMC/I), adotou-se como referência os valores z score da Organização Mundial da Saúde (OMS – 2006/2007), e composição corporal o percentil da circunferência do braço (CB) - Frisancho (1999). As necessidades nutricionais foram calculadas de acordo com as DRIs (2005), a oferta nutricional via oral e parenteral foram monitoradas sequencialmente.

Resultados: Na admissão da última internação, o peso era de 51,4 kg (influenciado por ascite quilosa); E= 1,66 cm (z score -1,35); IMC= 18,95 (z score -1,27) e CB 20,3 (percentil <5), estado nutricional de desnutrição. Atentar que devido à fibrose cística adolescente com dificuldade para ganho de peso. Permaneceu em jejum via oral por 4 dias e após foi iniciada dieta líquida hipogordurosa com acréscimo de TCM e nutrição parenteral individualizada, sendo regredida para água, suco e gelatina com boa aceitação, o que atendeu 100% das necessidades calóricas e 90% das necessidades proteicas (1578 kcal e 77g/ptn). A progressão da dieta foi realizada com cautela, iniciada dieta geral hipogordurosa e diminuição de nutrição parenteral concomitante. O paciente teve alta após 23 dias de internação, mantido estado nutricional de desnutrição (IMC/idade= 16.87, z score de -2.25).

Conclusão: O atendimento nutricional individualizado

foi eficiente, apesar do quadro clínico e manutenção do EN, evidenciando a dificuldade na prática diária da equipe multiprofissional de realizar o manejo nutricional da quiloascite associada a pós-operatório de cirurgia de grande porte.

2896 - PERCEÇÃO DOS PACIENTES SOBRE A TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252896

MÔNICA HUBNER PINEL⁽¹⁾, JULIANA DI DOMENICO⁽¹⁾, DANIELE APARECIDA DOS SANTOS FUKUDA⁽¹⁾, CAROLINA PEREIRA MAGALHÃES DE CAMARGO⁽¹⁾, DÉBORA PAZIN LEÃO⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL NOVE DE JULHO

Introdução: No contexto da assistência, a Terapia Nutricional Oral (TNO) com o uso de suplementos auxilia o manejo nutricional de pacientes, conforme suas situações clínicas. Mesmo considerando o número crescente de suplementos industrializados, com os mais variados sabores e formas de apresentação, existem relatos de pacientes que interrompem a suplementação por falta de tolerância.

Objetivos: O presente estudo objetiva verificar a satisfação dos pacientes e as oportunidades de melhorias na TNO do Hospital Nove de Julho.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e prospectivo. A amostra foi composta por 57 pacientes internados no Hospital Nove de Julho na cidade de São Paulo/SP. Foram incluídos todos os pacientes, adultos e idosos, de ambos os sexos, em uso de suplementação oral e módulo nutricional na presente data de aplicação da pesquisa. Os dados foram coletados através do questionário (anexo 1) entregue aos pacientes, em relação a percepção dos mesmos sobre a TNO. Foram interrogados sobre a qualidade do suplemento em relação ao sabor, textura, apresentação, temperatura, aroma e volume. As perguntas contemplaram também a percepção de melhoria na saúde, dificuldades de consumo, a quantidade ingerida e o grau de satisfação. Os dados coletados foram agrupados e tabelados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel. A pesquisa foi desenvolvida respeitando os aspectos éticos conformes

a Resolução 466/2012, com aplicação do TCLE e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Nove de Julho.

Resultados: Foram analisados os questionários de 57 pacientes, sendo 14 adultos e 43 idosos. O sexo predominante do estudo foi o feminino com 61,4% (n=35), idade média de 76 anos. Ao analisar a qualidade dos suplementos observamos que para todos os critérios: sabor, textura, apresentação, temperatura, aroma e volume, o percentual com respostas excelente e bom foi acima de 78%, conforme descrito na tabela 1. Para a pergunta sobre a percepção de melhoria na saúde, descrito na tabela 2, 54,29% (N=31) dos pacientes reconheceram o benefício do uso dos mesmos. Descreveram mais disposição (N= 16), melhora do apetite (N=10), ganho de peso (N=4) e/ou aumento de massa (N=4), provavelmente relacionado ao tempo de uso e adequada ingestão. Em relação ao consumo, constatamos que 28,07% (N=16) admitiram ter dificuldade em relação ao horário, sabor e volume. Sobre o grau de satisfação constatou-se que 91,2% (N=52) dos pacientes obtiveram respostas como muito satisfeitos e satisfeitos. Contudo, ao questionar o consumo observou-se que somente 66,67% (N=38) dos pacientes consumiram todo o conteúdo do suplemento ou módulo nutricional.

Conclusão: Ao longo deste trabalho foi evidenciado que, a TNO quando bem indicada e adequadamente utilizada, é fundamental para garantir a eficácia do tratamento. Considerando o valor expressivo das respostas satisfatórias de 91,2% (N=52), pode-se afirmar que a TNO tem sido eficaz e proporciona melhorias significativas no estado nutricional dos pacientes, como maior qualidade de vida e recuperação mais rápida. Já nos casos de insatisfação é necessário rever a escolha dos suplementos orais e realizar adaptação de texturas e sabores.

2899 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E EXCESSO DE PESO DURANTE A GESTAÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252899

MARIA VITÓRIA GUIMARÃES SILVA⁽¹⁾, ALICE VITÓRIA LIMA SOUZA⁽¹⁾, TAYNAH SOARES DE SOUZA CAMARÃO⁽¹⁾, JANAINA MAIANA ABREU BARBOSA⁽²⁾

⁽¹⁾UNICEUMA, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CEST

Introdução: Várias mudanças ocorrem durante a gestação, sobretudo, na aparência da mulher. Embora seja comum nesse período, o ganho de peso pode gerar insa-

tisfação com a imagem corporal. Fatores comportamentais e de estilo de vida são determinantes do excesso de peso podendo afetar na saúde materno-fetal.

Objetivos: Identificar a associação entre a insatisfação da imagem corporal e o excesso de peso de gestantes acompanhadas na atenção básica.

Metodologia: Estudo analítico, transversal, realizado em março de 2024 a março de 2025, com 135 gestantes do 1º ao 3º trimestre, em unidades básicas de saúde na capital maranhense. Foi aplicado o questionário socioeconômico, demográfico e clínico, o BUMPS (Body Understanding Measure for Pregnancy Scale) para avaliar a percepção da imagem corporal e a curva de Atalah para avaliar as características antropométricas. A análise foi realizada no programa Stata® e foi realizada a regressão linear.

Resultados: Das gestantes entrevistadas, 56,30% tinham de 20 a 29 anos, 58,78% se autodeclararam pardas e 73,28% viviam com companheiro. Quanto ao estilo de vida, enquanto 42,42% relataram que praticavam exercício físico antes de engravidar, 86,26% não praticavam durante a gravidez. Sobre o estado nutricional e qualidade alimentar, 55,37% das gestantes estavam com excesso de peso, 51,13% relataram não ter consumido verduras e legumes e 48,87% bebidas adoçadas. A insatisfação com a imagem corporal foi observada em 61,66% da amostra. O IMC gestacional mostrou uma associação significativa a insatisfação corporal (Coef. $\beta=0,11$; IC95%= 0,03- 0,19; p 0,004).

Conclusão: Estilo de vida desfavorável, como sedentarismo e alimentação inadequada esteve presente na amostra, também foi observado associação entre excesso de peso com a insatisfação corporal, no qual, um IMC gestacional mais elevado aumenta as chances de uma gestante não se sentir satisfeita com sua forma física, podendo contribuir para desfechos negativos durante e após a gestação para o binómio mãe-bebê.

2900 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS COM LESÃO POR PRESSÃO INTERNADOS EM HOSPITAL PÚBLICO DA AMAZÔNIA LEGAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252900

JANARA RODRIGUES CORREIA⁽¹⁾, EDYNAIR PAOLLA FERREIRA ANET⁽¹⁾, ALEX PEREIRA MARQUES⁽¹⁾, ARAIDA DIAS PEREIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Introdução: As lesões por pressão são injúrias teciduais influenciadas pelo estado nutricional, onde a desnutri-

ção compromete a regeneração e a obesidade afeta a cicatrização, destacando a relevância da avaliação nutricional.

Objetivos: Identificar o estado nutricional em pacientes que desenvolveram lesão por pressão durante a internação em um hospital público de referência da Amazônia Legal.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, documental e transversal, com abordagem quantitativa, não probabilístico, com prontuários de pacientes internados em um hospital público de referência na Amazônia Legal, entre janeiro e dezembro de 2022. A amostra incluiu pacientes maiores de idade, de ambos os sexos, que estavam em risco ou desenvolveram lesão por pressão, excluindo aqueles com internações inferiores a 72 horas sem classificação de risco ou registro de lesão e os internados na ala psiquiátrica. Foram coletadas características demográficas, presença de lesões por pressão registradas até 48 horas antes do desfecho clínico, e a avaliação nutricional e índice de massa corporal (IMC) realizados até cinco dias após a admissão hospitalar. A classificação do IMC seguiu os critérios da OMS para adultos e da OPAS para idosos. O banco de dados foi organizado no Excel e a análise dos dados foi realizada utilizando medidas de tendência central e dispersão no software SPSS Statistics, versão 21.

Resultados: Analisou-se 1560 prontuários, sendo 735 elegíveis para o estudo. A média de idade foi de $54,6 \pm 18,55$ anos, com mediana de 55, variando de 18 a 105 anos. O tempo médio de internação foi de $14,8 \pm 28,22$ dias, com mediana de 8 dias, variando de 1 a 498. A amostra foi predominantemente masculina, com 61,5% (452). Ao final da internação, 8,3% (61) dos pacientes apresentaram lesão por pressão. No que tange à avaliação da nutrição, 32,8% (241) foram avaliados, sendo que 46,9% (113) não apresentaram risco nutricional e 53,1% (128) foram diagnosticados com algum grau de desnutrição. Entre aqueles com lesão por pressão, apenas 27,9% (17) receberam avaliação nutricional, e todos foram diagnosticados com algum nível de desnutrição. Em relação ao IMC, 44,8% (329) foram avaliados. Desse, 46,8% (154) foram classificados com “eutrofia”, enquanto 19,8% (65) apresentaram “baixo peso”. Entres com lesão por pressão, 50,8% (31) foram classificados, com 45,2% (14) sendo eutróficos e 32,2% (10) abaixo do peso.

Conclusão: Observou-se que todos os pacientes com lesão por pressão avaliados nutricionalmente apresentaram desnutrição. Em relação à distribuição do IMC, embora parte dos pacientes tenha sido classificada como eutrófica, uma parcela apresentou baixo peso, o que

pode estar relacionado ao desenvolvimento das lesões, demonstrando a relevância da avaliação nutricional no contexto hospitalar.

2902 - COMORBIDADES ASSOCIADAS À LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS: UM ESTUDO EM HOSPITAL PÚBLICO DA AMAZÔNIA LEGAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252902

JANARA RODRIGUES CORREIA⁽¹⁾, EDYNAIR PAOLLA FERREIRA ANET⁽¹⁾, ÁUREA WALTER⁽¹⁾, ARAIDA DIAS PEREIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Introdução: As lesões por pressão na internação são agravadas por comorbidades como diabetes, hipertensão e obesidade, que comprometem a perfusão e a integridade tecidual. A prevenção exige monitoramento contínuo, suporte nutricional e redistribuição da pressão.

Objetivos: Avaliar comorbidades em pacientes que desenvolveram lesão por pressão durante a internação em um hospital público de referência da Amazônia Legal.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, documental e transversal, com abordagem quantitativa e amostragem não probabilística, com prontuários de pacientes internados entre janeiro e dezembro de 2022, em um hospital de referência na Amazônia Legal. A amostra incluiu adultos de ambos os sexos, com risco para lesão por pressão ou que desenvolveram a condição, excluindo internações inferiores a 72 horas sem classificação de risco ou registro de lesão, e pacientes da ala psiquiátrica. Foram coletadas variáveis demográficas, risco e presença de lesões por pressão até 48 horas antes do desfecho clínico e diagnósticos médicos das comorbidades diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade. Os dados foram analisados no software SPSS Statistics. As variáveis numéricas foram expressas como medida de dispersão e tendência central, e as categóricas em números absolutos e porcentagens. A associação foi avaliada pelo teste qui-quadrado de Pearson, com significância de $\alpha = 0,05$.

Resultados: Foram analisados 1560 prontuários, sendo 735 elegíveis para o estudo. A média de idade foi de $54,6 \pm 18,55$ anos, com mediana de 55, variando de 18 a 105 anos. O tempo médio de internação foi de

$14,8 \pm 28,22$ dias, com mediana de 8 dias, variando de 1 a 498. A amostra foi predominantemente masculina, com 61,5% (452). Ao final da internação, 8,3% (61) dos pacientes apresentaram lesão por pressão, sendo que destes 67,2% (41) eram do sexo masculino. Dentre as comorbidades presentes nos internados, se destaca a hipertensão arterial sistêmica com 41,4% (304), seguido de diabetes mellitus 22,7% (167) e obesidade 4,9% (36). Entre os pacientes com lesão por pressão, 73,8% (45) eram hipertensos, 31,1% (19) diabéticos e 3% (3) obesos. Houve associação estatística significativa entre diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e a presença de lesão por pressão ($p < 0,001$).

Conclusão: Este estudo revelou que a população admitida no hospital foi predominantemente masculina e o mesmo foi observado em relação aos que desenvolveram lesão por pressão. Entre as comorbidades analisadas, a hipertensão arterial sistêmica foi a mais prevalente entre os pacientes acometidos por lesão por pressão, e esta foi considerada fator associado ao seu desenvolvimento.

2957 - PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DE SÃO PAULO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252957

ANA PAULA FIORETI⁽¹⁾, CAMILA SANTANA SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾GRUPO CHAVANTES - HOSPITAL MUNICIPAL DE AMERICANA

Introdução: A caracterização da população atendida por determinado serviço é uma forma disponível para analisar os dados, estabelecer prioridades e realizar o planejamento estratégico. Tal procedimento é imprescindível para a realização do cuidado mais qualificado, uma vez que o perfil do paciente internado possibilita ações de saúde mais adequadas à realidade da população que ali se encontra.

Objetivos: Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em um hospital público do interior do estado de São Paulo.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e documental realizado em um hospital público de um município do interior de São Paulo, no período de janeiro e fevereiro de 2025. A população do estudo foi constituída pelos pacientes internados no hospital em questão, independente do setor. A amostra foi do tipo não probabilística, por conveniência. A coleta dos dados foi realizada por meio da análise dos prontuários dos pacientes. As variáveis estudadas foram locais de internação,

gênero, idade, via de administração da dieta, hipótese diagnóstica, comorbidades, estado nutricional, risco nutricional pela ferramenta NRS-2002 e nível de assistência nutricional. Os dados foram submetidos a análise estatística simples e apresentados por meio de médias e frequências.

Resultados: No presente estudo, foram analisados 416 pacientes por meio das informações contidas em seus prontuários hospitalares. Quanto ao gênero, 217 (52,2%) eram homens e 199 (47,8%) mulheres. A média de idade dos participantes foi de 60 anos, sendo a idade mínima 4 anos e máxima 97 anos. Foram incluídos na pesquisa pacientes de todas as enfermarias do hospital, entretanto, a maior parte dos avaliados (38,0%) estava internado na Clínica Médica (n=158), seguido por 22,8% (n=95) internados na Ortopedia, 19,7% (n=82) na Observação Feminina ou Masculina e 16,8% (n=70) nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As outras enfermarias em conjunto somaram 2,7% (n=11) das avaliações. A hipótese diagnóstica de maior prevalência foi fratura (n=84, 20,1%), logo em seguida foi pneumonia com 48 casos (11,5%), Infecção do Trato Urinário (ITU) teve 35 casos (8,4%), dengue com 31 casos (7,4%), Insuficiência Cardíaca Congênita e Acidente Vascular Cerebral apresentaram 15 casos cada (3,6%) e, por fim, câncer com 14 casos (3,3%). Os números apresentados correspondem apenas àqueles de maior relevância. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi a principal comorbidade presente neste estudo em 149 pacientes (35,8%), diabetes mellitus foi relatada em 51 pacientes (12,3%) e 2,9% (n=12) dos pacientes apresentavam doenças renais. Com relação à via de administração da dieta, a alimentação via oral exclusiva foi utilizada por 321 (77,2%) dos pacientes, já 59 pacientes (14,2%) estavam com sonda nasoenteral e 24 (5,8%) em jejum no momento da avaliação. O restante dos pacientes (2,6%, n=11) recebia em conjunto via oral e nasoenteral e suplementação oral e somente um paciente recebeu nutrição parenteral personalizada (0,2%) no período analisado. Pela triagem nutricional, 50,7% (n=211) dos pacientes não apresentava risco nutricional e 49,3% (n=205) apresentavam risco nutricional. De acordo com o nível de assistência nutricional, 29,1% (n=121) dos pacientes era nível primário; 42,3% (n=176) secundário e 28,6% (n=119) nível terciário.

Conclusão: O estudo realizado permitiu traçar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes internados em um hospital público no interior de São Paulo, destacando a diversidade dessa população. A análise dos dados evidenciou que a maioria dos pacientes eram homens, com idade média de 60 anos, e a maior parte estava

internada na Clínica Médica. Além disso, as condições mais prevalentes entre os pacientes foram as fraturas, seguidas por pneumonia e Infecção do Trato Urinário, refletindo as principais causas de internação no hospital. As comorbidades mais comuns encontradas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica e o diabetes mellitus, o que pode indicar a necessidade de uma atenção mais focada nessas condições crônicas no planejamento do cuidado. Em relação à alimentação, a grande maioria dos pacientes estava recebendo alimentação oral exclusiva, mas um número significativo apresentava risco nutricional, destacando a importância de estratégias nutricionais adequadas para garantir a recuperação e o bem-estar desses pacientes. A triagem nutricional revelou que quase metade da amostra apresentava risco nutricional, o que reforça a necessidade de monitoramento constante do estado nutricional dos pacientes internados. O nível de assistência nutricional variou entre os pacientes, com predominância de assistência de nível secundário, o que sugere a adequação da intervenção nutricional para a maioria dos casos, mas também destaca áreas que podem precisar de maior apoio e acompanhamento. Esses achados podem ser utilizados como base para o planejamento estratégico do hospital, orientando as ações de saúde, o direcionamento de recursos e o aprimoramento da qualidade do atendimento, com foco na melhoria contínua do cuidado prestado aos pacientes, principalmente no que se refere à abordagem nutricional e ao manejo das comorbidades mais prevalentes.

2971 - IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL SOBRE O DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM AVC

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252971

LARISSA FERNANDA MORAIS PEREIRA DE SOUZA⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL NOVE JULHO

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é um dos mais importantes problemas de saúde pública, sendo a segunda causa de morte em escala mundial. O estado nutricional desempenha um papel crucial no desfecho clínico de pacientes com AVC e está associado a melhor prognóstico e eficácia na reabilitação.

Objetivos: Avaliar o impacto do estado nutricional sobre o desfecho clínico de pacientes com diagnóstico de AVC.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, a partir de dados coletados em prontuário realizado em um hospital particular do estado de São Paulo, com certificação para pacientes com AVC, concedida pela World Stroke Organization (WSO) junto à Sociedade Ibe-

ro-Americana de Doenças Cerebrovasculares (SIECV). A amostra foi constituída por 22 pacientes idosos acometidos por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), de ambos os sexos, internados em unidades de internação no ano de 2024.

Resultados: Dentro os 22 pacientes com diagnóstico de AVC, 59% eram do sexo masculino e 41% do sexo feminino, com média de idade de 75 anos. O tempo médio de internação foi de 22 dias, variando de 1 a 49 dias. Na admissão, os percentuais de eutrofia, excesso de peso e baixo peso foram, respectivamente, 72,73%, 18,18% e 9,09% e no último dia de internação, 72,73%, 13,64% e 13,64%. O desfecho clínico para 2 (9,09%) foi o óbito e para 20 (90,91%) foi a alta hospitalar. Os dados demonstraram que a maioria dos pacientes manteve o estado nutricional durante a internação. Entretanto, houve uma redução no número de pacientes com excesso de peso e um aumento na quantidade de pacientes com baixo peso, possivelmente associado à menor ingestão alimentar, aumento do catabolismo ou complicações clínicas decorrentes do AVC, sugerindo uma piora do estado nutricional durante a hospitalização. Dos dois pacientes que evoluíram para óbito, um era baixo peso e outro estava em excesso de peso na admissão. Sugerindo que tanto o baixo peso como o excesso de peso podem estar associados a piores desfechos

Conclusão: Na amostra estudada, predominou-se a eutrofia e a maioria dos pacientes apresentou desfechos favoráveis. Isso reforça que pacientes com AVC e estado nutricional prévio adequado tendem a ter um prognóstico melhor. A intervenção nutricional precoce traz benefícios significativos, como a redução de complicações, menor tempo de internação, melhora na recuperação funcional e na qualidade de vida. No entanto, são necessários maiores estudos com maior número amostral.

2546 - APRIMORAMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO DE AUDITORIA DE ADMINISTRAÇÃO DA TNE UTILIZADO NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA NO RIO DE JANEIRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252546

TAIS SAINT MARTIN FONSECA⁽¹⁾, PATRÍCIA DIAS DE BRITO⁽²⁾, LUCAS PASSAMONTI DE SOUZA⁽¹⁾, ROSELI DOS SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO

CHAGAS (INI / FIOCRUZ), ⁽²⁾INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS

Introdução: A auditoria em TNE hospitalar é um assunto ainda pouco abordado, focando, em geral, na análise do custo-efetividade da dieta. Todavia, essa ferramenta é uma estratégia que contribui para avaliação da eficácia da assistência nutricional ao paciente.

Objetivos: Aprimorar e validar o conteúdo do instrumento de auditoria de administração de dietas enterais aplicado pelo Serviço de Nutrição de um hospital referência em infectologia do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo descritivo, dividido em três etapas: (i) revisão da literatura nos bancos de dados PubMed, BVS, Biblioteca Cochrane, SciELO e Google Acadêmico (ii) aprimoramento do instrumento pré-existente conforme resultados da revisão (iii) validação do conteúdo da nova versão do instrumento de auditoria pela metodologia Delphi, com um painel multiprofissional (enfermagem, nutrição, farmácia e medicina) de juízes. Os critérios utilizados para a validação do conteúdo foram: forma de apresentação, pertinência, suficiência e clareza semântica, avaliados por meio de uma escala Likert de cinco pontos. Percentuais de concordância, coeficiente de concordância de Kendall e índice de validade de conteúdo foram calculados para a obtenção do consenso e validação final. Foram executados testes de confiabilidade (kappa ponderado) e fidedignidade (Alfa de Cronbach e o Ômega de McDonald), com análise qualitativa das sugestões. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição (CAAE: 80416024.0.0000.5262).

Resultados: Na primeira etapa, dezoito estudos foram selecionados para revisão, apenas oito deles possuíam itens que foram adicionados à versão aprimorada do instrumento. O tópico “elevação da cabeceira a 30-45º graus” foi o mais frequente nos trabalhos revisados. A segunda etapa teve o aprimoramento do documento com a adição de novas opções de respostas a não conformidades aos critérios da auditoria, a criação de dois novos blocos: “Água livre pelo CNE” e “TNE por GTT” e de novas perguntas, relativas a segurança e identificação do paciente bem como a infusão da dieta. Na validação de conteúdo, de quarenta profissionais, dezessete concordaram em participar, a maioria nutricionistas e médicos, com mais de cinco anos de experiência em ambiente hospitalar. Foi obtido o percentual de concordância médio de 98,3% e IVC de 0,96, com W de Kendall satisfatório (0,97) e fidedignidade aceitável segundo α de Cronbach (0,838) e Ω de McDonald (0,916); contudo o kappa mostrou uma confiabilidade fraca (0,386).

Conclusão: O instrumento de auditoria de administra-

ção da TNE foi aprimorado e validado obtendo concordância e fidedignidade adequadas. Pretende-se que o instrumento contribua com a assistência e educação em saúde, de modo a fortalecer o cuidado integral, humanizado e baseado em evidências para aqueles que usam a TNE hospitalar.

2649 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO PERFIL LIPÍDICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252649

PATRICIA DE CARVALHO PADILHA⁽¹⁾, BÁRBARA FOLINO NASCIMENTO⁽¹⁾, JULIANA SILVA DO NASCIMENTO BRAGA⁽¹⁾, CAROLINA FERRAZ FIGUEIREDO MOREIRA⁽¹⁾, BEATRIZ BASTOS DE ARAÚJO⁽¹⁾

⁽¹⁾UFRJ

Introdução: A dislipidemia é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DCV) associadas ao Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), e a vitamina D vem se destacando como um possível adjuvante terapêutico devido seu potencial anti-inflamatório.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo compreender o padrão de dislipidemia em crianças e adolescentes com DM1, bem como avaliar o efeito da suplementação de vitamina D no perfil lipídico deste público.

Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico controlado com participantes de 7 a 16 anos e diagnóstico de DM1 há pelo menos 1 ano. Os participantes foram classificados com deficiência de vitamina D(DVD)quando a 25-hidroxi vitamina D [25(OH)D] sérica era inferior a 30 ng/mL, sendo alocados no grupo intervenção.Neste grupo, foi prescrita suplementação oral com colecalciferol na dosagem de 2000 UI/dia, por 12 semanas. O grupo controle foi composto por aqueles com 25(OH)D > 30 ng/mL. Foram coletados dados sócio-demográficos, clínicos, laboratoriais, antropométricos e de estilo de vida. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências e as contínuas por média e desvio padrão.As comparações foram realizadas pelos testes t de Student, qui quadrado, exato de Fisher e teste t pareado. As correlações foram feitas pelo teste de Pearson. Os dados foram analisados no SPSS Statistics, versão 26.0. Foram estabelecidos intervalos de confiança (IC) a 95% e o nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: Foram avaliados 121 crianças e adolescentes com média de idade de 11,4 ± 2,18 anos, sendo

48,8% do sexo feminino (n = 59). A frequência de DVD foi de 78,5% (n = 95), com média de 25(OH)D de 19,4 ± 6,2ng/mL dentre aqueles com DVD . Ademais, a dislipidemia esteve presente em 63,6% (n=77) de todos os participantes no baseline, quase metade da amostra apresentou colesterol total (CT) elevado (47,9%, n=58) e 43,1% (n=52) tinha dois ou mais parâmetros lipídicos alterados. A 25(OH)D apresentou correlação negativa e fraca apenas com o triglicérideo (TG – r= -0,302; p=0,001). Não houve efeito da intervenção sobre os componentes do perfil lipídico (CT, LDL-colesterol, HDL-colesterol, não-HDL-colesterol e TG), apenas sobre as concentrações séricas de 25(OH)D.

Conclusão: Este estudo identificou elevada prevalência de DVD e de alterações das frações lipídicas, porém, não encontrou efeitos positivos da suplementação de vitamina D no perfil lipídico, apesar de teoricamente parecer um possível adjuvante no tratamento do DM1. Entretanto, crianças e adolescentes com DM1 e CT e TG aumentados, excesso de peso ou sedentários podem apresentar DVD e devem ser considerados prioridade para avaliação da 25(OH)D e consequente suplementação, se necessário.

2654 - ROTINA DE IMUNONUTRIÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252654

MANUELA DE ABREU NASCIMENTO⁽¹⁾, BRUNA MENEZES DE VASCONCELOS⁽²⁾, FABIANA POLICARPO DE OLIVEIRA⁽²⁾, TAINÁ BORGES ALBUQUERQUE⁽²⁾

⁽¹⁾UFF, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Introdução: O protocolo ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória) consiste em um conjunto de práticas clínicas desenvolvidas para otimizar a recuperação pós-operatória dos pacientes, de modo a promover a recuperação mais rápida e eficiente, diminuindo significativamente o tempo de internação hospitalar, os custos hospitalares, bem como oferecer uma melhor qualidade de vida com recuperação funcional mais eficiente ao paciente cirúrgico. Dentre as práticas preconizadas pelo ACERTO, a rotina de imunonutrição pré-operatória é uma das mais difíceis de ser implementada, especialmente em instituições públicas

Objetivos: A partir de um piloto de implementação da rotina de imunonutrição pré-operatória para pacientes elegíveis, o presente estudo teve por objetivo apontar as principais dificuldades na implementação desta rotina.

Metodologia: Em hospital universitário na cidade de

Niterói, foi constituída uma equipe de atendimento nutricional ambulatorial, cuja captação de pacientes aconteceu via interconsulta com as equipes cirúrgicas da instituição. Foram elaborados e apresentados ao corpo clínico do serviço de cirurgia o protocolo de suplementação (com dosagem e tempo pré-definidos) e o fluxo de atendimento necessário para a aplicação do preparo, bem como a importância da prática na promoção de melhores desfechos pós-operatórios. A dispensação de suplemento industrializado de composição conhecida em dosagem estipulada e na janela de tempo definida foi realizada pela própria equipe, através de doação. Posteriormente foi realizada auditoria do período de janeiro de 2024 a janeiro de 2025 identificando a taxa de adesão ao uso pré-operatório do imunomodulador. Principais fatores de impedimento à adesão foram elencados.

Resultados: Foram atendidos no período do estudo 99 pacientes. Destes, 52,5% (n=52) realizaram a cirurgia proposta e tinham indicação de realizar o preparo imunológico com imunomodulador, e apenas 63,5% (n=33) realizaram o preparo. Dentre os principais fatores de influência foram observados: definição tardia da data da cirurgia (15,4% dos pacientes; n=8); realização da cirurgia sem comunicação entre a equipe multiprofissional e ciência da equipe de nutrição (11,5%; n=6); descontinuação do acompanhamento pelo próprio paciente por motivos diversos (7,7%; n=4). Apenas 1,9% (n=1) não realizou preparo imunológico por necessidade de preparo nutricional com NPT.

Conclusão: A definição da cirurgia após o período da janela imunológica e a falta de comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional foram identificadas como principais fatores de impedimento da realização do protocolo. Diante da alta prevalência de não realização do preparo imunológico, faz-se necessário associar práticas de gerenciamento de comunicações para o sucesso da implementação de protocolos envolvendo múltiplos serviços. Ademais, apesar do investimento considerado alto, ao reduzir o tempo de internação e a incidência de complicações, o protocolo ACERTO permite que os hospitais otimizem o uso de recursos e melhorem sua eficiência operacional.

2838 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DO PACIENTE À ESPERA DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252838

FABIANA AMARAL FERREIRA⁽¹⁾, MARCELO SEMIATZH⁽¹⁾, JOSÉ RICARDO PÉCORA⁽²⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ⁽²⁾INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HCFMUSP

Introdução: Conhecer o perfil antropométrico contribui para otimização de planejamento cirúrgico, reabilitação e desfechos clínicos, como a escolha do tipo de enxerto. Tuman, et al., (2007), descrevem que medidas antropométricas simples, como altura, massa, índice de massa corporal (IMC), idade e sexo, podem ser usadas para prever com precisão o diâmetro dos tendões dos isquiotibiais. A altura e o comprimento da coxa foram considerados fortemente correlacionados tanto ao comprimento dos tendões coletados quanto ao diâmetro quadruplicado do enxerto. Pacientes com altura menor que 147 cm foram considerados de maior risco para diâmetro inadequado do enxerto (Goyal, et al., 2016). Esses dados podem ser utilizados para prever o diâmetro do enxerto autólogo e podem ser úteis para o planejamento pré-operatório (Ho, et al., 2016). A análise de correlação revelou uma relação positiva entre a altura, o peso e a espessura do enxerto. Pacientes mais altos e mais pesados tendem a ter enxerto de tendão quádruplo mais espesso (Çeliktaş, et al., 2013).

Objetivos: Traçar o perfil clínico-antropométrico dos pacientes pré-operatórios de artroscopia para reconstrução de Ligamento Cruzado Anterior (LCA), no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Metodologia: Foram coletados os seguintes dados de 23 pacientes à espera da cirurgia de por período superior a seis meses: Sexo biológico, idade, peso, altura, comprimento de membros inferiores, circunferência de coxas, circunferência de panturrilhas e ângulo Q

Resultados: Quanto ao IMC, 65,2% dos pacientes estão acima dos 24,9 kg/m²; houve prevalência do sexo biológico masculino, sendo 19 pacientes homens e 4 pacientes mulheres; a idade média foi de 31 anos; Em relação à ruptura do LCA, 69,5% ocorreram durante jogos de futebol, 8,7% durante prática de artes marciais, 8,7% em acidente de motocicleta e 13,1% em atividades diversas. Com relação ao ângulo Q, não foram encontrados valores fora do considerado padrão de referência. A proporção entre as circunferências de panturrilha e coxa, estavam dentro do índice esperado, que gira em torno de 60 a 70%.

Conclusão: Conclui-se que a organização e sistematização de dados são fundamentais para a investigação das principais causas de rupturas de LCA, bem como para

auxiliar na escolha do tipo de enxerto a ser utilizado para cada paciente.

2840 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM TRIBUTIRINA NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252840

FLAYDSON CLAYTON SILVA PINTO⁽¹⁾, MÁRCIA FÁBIA ANDRADE⁽¹⁾, FERNANDA BELLOTTI FORMIGA⁽²⁾, MARILIA CERQUEIRA LEITE SEELAENDER⁽³⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA DA USP, ⁽²⁾HOSPITAL HELIÓPOLIS, SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA, ⁽³⁾UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: A composição corporal de pacientes com câncer colorretal pode ser afetada por inflamação e perda muscular, comprometendo a qualidade de vida. A tributirina, um triéster do butirato, apresenta potencial para preservar a massa muscular, podendo ser uma estratégia terapêutica promissora na modulação da composição corporal.

Objetivos: Este ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo avalia os efeitos da suplementação com tributirina (2000 mg/dia por 30 dias (Core-Biome™ Compound Solutions, USA)) na composição corporal e força muscular de pacientes com câncer colorretal.

Metodologia: Voluntários recrutados durante o ambulatório, assinaram o TCLE e foram avaliados clinicamente (dados pessoais, socioeconômicos, exame físico e bioimpedância). Após randomização, receberam tributirina ou placebo por 30 dias. Retornaram para reavaliação física e de composição corporal. Peso e altura foram aferidos por bioimpedância (BIA-101Q Quantum, RJL Systems Inc, USA) e estadiômetro (Seca 216). A força de preensão palmar foi mensurada com dinamômetro JAMAR®, considerando-se o maior valor (kg/f) de cada mão. A circunferência da panturrilha foi aferida em três medidas alternadas, adotando-se a maior. Baixa massa muscular foi definida como <34 cm para homens e <33 cm para mulheres. O estudo foi aprovado pelos comitês de ética do Hospital das Clínicas da FMUSP, Santa Casa de SP e Hospital Heliópolis (CAAE: 67652523.9.0000.0068, 67652523.9.3003.5479, 67652523.9.3002.5449).

Resultados: A amostra piloto incluiu 14 pacientes (10 mulheres e 4 homens). Não houve diferenças estatísticas entre os grupos para idade, IMC e circunferência corporal. O grupo placebo apresentou maior perda de

peso nos seis meses anteriores ao início da suplementação ($9,06 \pm 8,90\%$) em comparação ao grupo tributirina ($3,81 \pm 4,40\%$, $p = 0,106$). A composição corporal permaneceu semelhante entre os grupos, sem variações significativas em ângulo de fase, percentual de massa muscular, gordura corporal e massa livre de gordura. A força de preensão palmar foi levemente superior no grupo tributirina ($34,26 \pm 1,99$ kgF na mão dominante e $32,04 \pm 3,55$ kgF na mão não dominante) em comparação ao placebo ($33,60 \pm 3,74$ kgF e $31,28 \pm 4,52$ kgF), sem significância estatística ($p > 0,05$).

Conclusão: Apesar da ausência de significância estatística, os dados sugerem que a tributirina pode contribuir para menor perda de peso em pacientes com câncer colorretal. O aumento da amostra poderá fornecer maior robustez para avaliar os efeitos da suplementação na composição corporal e força muscular.

2851 - INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO NA SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUBMETIDOS A NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL OSPITAL UNIVERSITÁRIO, SUBMETIDOS A NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERALTERALTÁRIO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252851

RICARDO ONOFRE DA ROCHA⁽¹⁾, MANUELLA SANTOS DE REZENDE⁽¹⁾, HANRY GUIMARÃES OLIVEIRA⁽¹⁾, LUIZ STANISLAU NUNES CHINI⁽¹⁾, JORGE PAULO STROGOFF DE MATOS⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Introdução: A síndrome da realimentação (SR) consiste em distúrbios eletrolíticos e metabólicos que ocorrem após a reintrodução da alimentação oral, enteral ou parenteral em pacientes em jejum prolongado. Os sintomas podem variar de insignificantes a graves e resultam de níveis baixos de fósforo, potássio, magnésio ou tiamina, além da retenção hídrica. Não há uma definição universalmente aceita da síndrome e sua incidência é variável, por isso, identificar os fatores de risco para o seu desenvolvimento é essencial.

Objetivos: Determinar a incidência e os fatores de risco da SR nos pacientes internados no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) que receberam nutrição enteral e parenteral.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo observacional, que incluiu todos os pacientes internados nas enfermarias clínica e cirúrgica, na unidade coronariana e na unidade de terapia intensiva, os quais re-

ceberam nutrição enteral ou parenteral entre abril de 2018 e junho de 2023. Os dados foram coletados do serviço de nutrição parenteral e enteral do hospital e do prontuário eletrônico. Os pacientes que receberam dieta via oral não foram incluídos. Os níveis de fósforo, potássio e magnésio foram registrados antes e até cinco dias após o início da realimentação. Além disso, foram coletados dados clínicos, antropométricos, laboratoriais e de cotas calóricas.

Resultados: Um total de 797 pacientes receberam nutrição enteral ou parenteral durante o período do estudo. Desses, 202 foram excluídos devido à interrupção da alimentação antes do terceiro dia, 272 por falta de dados laboratoriais, 8 por estarem em diálise, restando 315 pacientes na análise final. A mediana de idade foi de 65 anos (intervalo interquartil: 56 - 73 anos), 55,2% eram homens, 44,8% tinham diagnóstico de câncer e o índice de massa corporal (IMC) médio foi de 23,7 kg/m² (IQR 20,5 - 27,0). A SR foi identificada em 36,8% dos pacientes, sendo que em 66,38% dos casos houve uma redução do fósforo superior a 30% após o início da realimentação. As taxas de sobrevivência em 30 dias foram de 50,7% para os pacientes com SR e 49,9% para aqueles sem SR ($p = 0,64$). No modelo de regressão de Cox, ajustado para sexo, idade, IMC e diagnóstico de câncer, o desenvolvimento da SR não foi associado a um risco aumentado de morte (HR 0,81; IC 95% 0,54 - 1,21).

Conclusão: A incidência de SR foi alta entre os pacientes internados no HUAP que receberam nutrição enteral ou parenteral, porém, isso não esteve associado a um maior risco de morte. A ausência de aumento do risco de morte pode ser explicada pelo diagnóstico precoce e pelo tratamento rápido dos distúrbios eletrolíticos.

2875 - ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA ENTERAL E POSICIONAMENTO DA PONTA DA Sonda COM DEFICIÊNCIA DE FERRO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252875

BRUNA RODRIGUES DE OLIVEIRA DIAS⁽¹⁾, DANIELA SALATE BIAGIONI VULCANO⁽¹⁾, RAFAEL DEZEN GAIOLLA⁽²⁾, SÉRGIO ALBERTO RUPP DE PAIVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNESP BOTUCATU, ⁽²⁾HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

Introdução: O tipo de dieta enteral, industrializada ou artesanal e o posicionamento da ponta da sonda podem

influenciar a absorção de ferro, impactando no seu estado nutricional.

Objetivos: Verificar a frequência de deficiência de ferro em pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar e avaliar a relação entre o tipo de dieta enteral utilizada e o posicionamento da ponta da sonda com essas deficiências nutricionais.

Metodologia: Estudo transversal, com amostragem por conveniência, realizado ao longo de 13 meses, envolvendo pacientes com 18 anos ou mais e em uso de nutrição enteral domiciliar. Foram coletados dados demográficos, antropométricos, dietéticos, diagnósticos, uso de medicamentos e exames laboratoriais via prontuário eletrônico. Os pacientes foram alocados em quatro grupos de acordo com a classificação da deficiência de ferro: GN - sem deficiência de ferro; GI - pacientes com ferritina <30 ng/mL; GII - pacientes com ferritina entre 30-100 ng/mL e índice de saturação de transferrina (IST) <20%; GIII - pacientes com ferritina entre 100-299 ng/mL e IST <20%. Para comparação entre os grupos, foram usados os testes ANOVA ou Kruskal-Wallis para as variáveis contínuas, e χ^2 ou Fisher para proporções. O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados: Dos 109 pacientes incluídos, 34% apresentaram deficiência de ferro. Observamos no GI, que os pacientes eram mais jovens e não apresentavam sinais de inflamação. Não encontramos pacientes com ingestão de ferro inferior ao recomendado, mas foi identificado maior número de casos de perdas sanguíneas. No GII, observou-se maior prevalência de pacientes idosos, com diabetes mellitus e maiores concentrações de proteína C-reativa (PCR). Já no GIII, apresentou maior concentração de ferritina, indicativo de possível processo inflamatório. Neste grupo, também observamos pacientes com ingestão de cobre abaixo das recomendações. A frequência de deficiência de cobre foi de 5,5%. Não foram encontradas associações significativas entre tipo de dieta, posição da ponta da sonda e deficiência de cobre com a deficiência de ferro.

Conclusão: Concluímos que pacientes em terapia nutricional enteral apresentam alta frequência de deficiência de ferro e baixa de cobre. No entanto, não foi encontrada associação entre o tipo de dieta enteral ou a posição da sonda com a deficiência de ferro. Esta situação pode ser explicada por outras causas como sangramento, processo inflamatório e outras. Pela alta frequência de casos, ressaltamos a importância do monitoramento do perfil do ferro para detectar e corrigir esta deficiência.

2594 - ANÁLISE DO CONSUMO DE PROTEÍNAS, FIBRAS, VITAMINA B12 E SEUS FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252594

CLARA DE ALMEIDA SANTIAGO⁽¹⁾, JULIANA NEVES AZEVEDO LIMA⁽¹⁾, ROBERTA MELQUIADES SILVA DE ANDRADE⁽¹⁾, CELIA CRISTINA DIOGO FERREIRA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDEAL DO RIO DE JANEIRO CAMPUS MACAÉ, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Introdução: O déficit energético resultante da baixa ingestão alimentar e do estado catabólico do câncer, impactam na desnutrição e na sobrevida dos pacientes. Essas condições comprometem o tratamento, recuperação muscular e melhor prognóstico.

Objetivos: Avaliar o consumo proteico, de fibras e vitamina B12 e fatores associados em pacientes com câncer em atendimento ambulatorial.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal quantitativo em uma amostragem de pacientes com câncer de ambos os sexos com idade superior a 18 anos, atendidos em um Centro Oncológico Municipal na Cidade de Macaé, RJ. Em que se avaliou o consumo alimentar, e os fatores associados a partir do Recordatório Alimentar de 24h, o qual identifica os alimentos consumidos. Enquanto a estimativa de proteínas, fibras e vitamina B12, foram dadas pelo Software dietético Webdiet. Os teores de proteína, seguiram as recomendações da BRASPEN, já para fibras e vitamina B12, comparou-se a Ingestão Diária Recomendada (DRI). Para rastrear a sarcopenia, usou-se o SARC-F, com a aferição do perímetro da panturrilha. Além disso, também foi avaliado dados socioeconômicos, obtidos nos prontuários dos pacientes, junto a estado nutricional e IMC. A análise estatística foi realizada por regressão de Poisson com variabilidade robusta, considerando $p \geq 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 78 pacientes, 59% idosos com idade > 60 anos, sendo 73% mulheres. A sarcopenia esteve presente em 11% dos avaliados, e perímetro da panturrilha reduzido em 24% sendo este mais provável em pacientes com inadequações da ingesta proteica (RP=1,292; IC 95%= 1,07-1,56; $p=0,008$) e estado nutricional eutrófico (RP=1,22; IC 95%= 1,04-1,43; $p=0,017$). O consumo proteico esteve abaixo em 68% dos avaliados, e com maior probabilidade em pacientes com ensino médio completo (RP= 0,841; IC95%=0,728-0,971; $p=0,018$). Quanto ao consumo de B12, 41% estavam

abaixo, mais frequente em mulheres (RP=2,25; IC 95%= 1,53-3,31; $p<0,001$), e menos em pacientes com ensino médio completo (RP=0,77; IC 95%= 0,63-0,96; $p=0,01$). Já no consumo de fibras, 73% dos pacientes apresentaram consumo abaixo da DRI, o que respondeu a constipação em 35% dos pacientes. A adequação ao consumo de fibras, aumenta a probabilidade de inadequações em B12 (RP=1,3; IC 95%= 1,02-1,63; $p=0,033$).

Conclusão: Nota-se que fatores sociodemográficos, como escolaridade, sexo, variáveis antropométricas como IMC, PP, estado nutricional impactam nas adequações nutricionais de proteínas, fibras e b12, que são essenciais ao longo do tratamento oncológico. Haja vista, melhores respostas na recuperação muscular, no funcionamento intestinal e no quadro clínico. Nesse aspecto, enfatiza-se a importância da intervenção nutricional individualizada para melhores prognósticos e qualidade de vida para os pacientes.

2974 - PERFIL NUTRICIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS COM PARKINSON EM BELÉM – PA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252974

DANDARA LIMA SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾UFPA

Introdução: A Doença de Parkinson (DP), é uma condição clínica neurodegenerativa caracterizada pelo comprometimento neuronal. As duas hipóteses mais aceitas para a fisiopatologia da DP abordam a dopamina e a presença dos corpos de Lewy, a primeira refere-se a degeneração neuronal resultando em deficiência de dopamina causando alterações motoras, já a segunda relaciona a deposição de proteínas alfa-sinucleínas causando alterações neurológicas (Velez, 2021). A DP apresentou um aumento global de 73% em três décadas, esse crescimento pode ser associado ao envelhecimento da população, porém devido aos diferentes indicadores e formas de análise dos países, é difícil estimar precisamente variáveis epidemiológicas. Fatores como a distribuição demográfica tem demonstrado ter grande impacto epidemiológico na DP, sendo necessária a promoção do diagnóstico e a pesquisa epidemiológica para caracterizar sintomas associados a doença (Ben, 2024). O estado nutricional tem desempenhado papel fundamental na evolução da doença de Parkinson (DP), de modo que a desnutrição contribui para um pior prognóstico, além da interação nutriente-fármaco atuar de forma positiva ou negativa na resposta ao tratamento.

Objetivos: Com base nisso, o objetivo deste trabalho

é descrever o perfil nutricional e sociodemográfico de idosos atendidos em Belém - PA.

Metodologia: Trata - se de um estudo transversal, descritivo e analítico. A pesquisa ocorreu no ambulatório de neurologia do Hospital Ophir Loyola (Belém-PA, Brasil) e no Instituto de Ciências da Saúde (ICS), no laboratório LAERF (Laboratório de Estudos em Reabilitação Funcional), no projeto de extensão Baila Parkinson vinculado à Universidade Federal do Pará (UFPA), de março a maio de 2022. Participaram do estudo 59 indivíduos com diagnóstico de Doença Parkinson, de acordo com os critérios do banco de cérebros de Londres (UK Parkinson's Disease Society Brain Bank), de ambos os gêneros, em qualquer estágio da doença, sendo idosos que aceitaram participar da coleta de dados e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluiu - se da pesquisa pacientes com indicativo de risco cognitivo, com doenças psiquiátricas associadas e diagnosticadas, com menos de um ano de diagnóstico e os que se recusaram a participar da pesquisa e assinar o TCLE. Utilizou - se para coleta de dados: formulário socioeconômico, dados antropométricos e formulário com questões estruturadas fechadas e abertas para a coleta de informações referentes à identificação do paciente. Para a avaliação do estado nutricional foram aferidos peso e a altura, nos casos em que o paciente apresentava algum motivo que o impedia de subir na balança ou ficar em pé, esses dados foram aferidos conforme as equações do método Chumlea, o qual utiliza a circunferência do braço e altura do joelho, ambos utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e posteriormente classificação do estado nutricional conforme a OMS. Utilizou - se também a prega cutânea tricipital (PCT), por meio do adipômetro (lange). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFPA e posteriormente do Hospital Ophir Loyola, sendo aprovada pelos números de Parecer 4.937.107 e 5.081.449, respectivamente.

Resultados: Dos 59 indivíduos avaliados, a pesquisa foi composta em sua maioria pelo sexo masculino (69,49%), seguidos do sexo feminino (30,50%). A respeito do estado civil, houve predominância de pessoas casadas (54,32%). Tratando-se da escolaridade, observou-se prevalência de pessoas com ensino médio incompleto (30,61%), quanto à ocupação, a grande maioria (93,22%) refere-se ao público aposentado. A renda familiar de até 1 salário mínimo esteve presente em 53,06% dos entrevistados, seguido de 51,02% que obtinham de 1 até 3 salários mínimos. Ao avaliar o estado nutricional dos idosos atendidos, observou-se uma média de idade de 68 anos, com média de peso de 67,2 kg, assim como o imc na faixa de 27,1 kg/m² e a PCT 20 mm na grande maio-

ria. O estado nutricional dos idosos atendidos em sua maioria, observou-se uma média de idade de 68 anos, com média de peso de 67,2 kg, assim como o imc na faixa de 27,1 kg/m² e a PCT 20 mm na grande maioria.

Conclusão: Concluiu-se com esse estudo que a DP tem grande influência no comprometimento do estado nutricional dos pacientes, o que afeta diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. Observou-se que em relação aos pacientes idosos, existe uma tendência para uma maior depleção muscular e com isso diminuição da funcionalidade, o que pode predispor alterações metabólicas e com isso uma menor respostas aos tratamentos realizados.

2267 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR: CARTILHA EDUCATIVA PARA FAMÍLIAS E AGENTES COMUNITÁRIOS COMO FACILITADORES NO CUIDADO EM SAÚDE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252267

DÉBORA FERNANDES PINHEIRO⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Introdução: A Terapia de Nutrição Enteral (TNE) destaca-se globalmente por sua aplicação em reabilitação, prevenção de complicações e cuidados paliativos.

Objetivos: Investigar como a Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar pode ser realizada de forma mais segura e eficiente, com foco na elaboração de materiais educativos direcionados a famílias e profissionais de saúde elaborada por profissional nutricionista.

Metodologia: Elaboração de material didático acessível e ilustrado, com foco na educação nutricional e qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e familiares, promovendo o manejo seguro da Nutrição Enteral Domiciliar (NED).

Resultados: Foi elaborada uma cartilha ilustrada, objetiva e de fácil compreensão, direcionada aos familiares responsáveis pelo cuidado domiciliar. Paralelamente, os ACS participaram de palestras e treinamentos conduzidos por nutricionistas, capacitando-os para aplicar e disseminar as orientações da cartilha. A criação e o uso de materiais educativos específicos para a NED são fundamentais para qualificar o cuidado domiciliar. Esses materiais não apenas empoderaram as famílias na gestão do cuidado integral ao paciente, mas também fortalecem a atuação dos ACS, que desempenham um papel crucial como elo entre a equipe de saúde e a comunidade.

Conclusão: A implementação dessas ferramentas pode reduzir riscos evitáveis, melhorar os desfechos clínicos e

promover um cuidado nutricional mais seguro e humanizado, refletindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes domiciliados.

2595 - INTERFACE ENTRE CAPACIDADE ANTIOXIDANTE PLASMÁTICA TOTAL E O CONSUMO ALIMENTAR EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252595

EDINA CASSIANE PADILHA⁽¹⁾, MARINA RAYCIKI SOTOMAYOR⁽¹⁾, CAROLINA PANIS⁽²⁾, DANIEL RECH⁽³⁾, HELLENA ALVES FERNEDA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, ⁽²⁾LABORATÓRIO DE BIOLOGIA DE TUMORES - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ, ⁽³⁾HOSPITAL DO CÂNCER DE FRANCISCO BELTRÃO - CEONC

Introdução: O câncer colorretal é atribuído à genética, ambiente e dieta. O desequilíbrio entre espécies reativas de oxigênio e defesa antioxidante pode danificar células e causar inflamação crônica, o que contribui para o desenvolvimento e progressão da doença.

Objetivos: Determinar a relação entre a capacidade antioxidante plasmática total e o consumo alimentar em pacientes com câncer colorretal.

Metodologia: Estudo descritivo com pacientes atendidos no Hospital do Câncer de Francisco Beltrão, no período de abril/2022 a abril/2024, diagnosticados com câncer colorretal e em tratamento. Para dosagem dos antioxidantes, foi utilizada amostra sanguínea coletada periféricamente e analisada pelo método de determinação da capacidade antioxidante total (TRAP). O consumo alimentar foi determinado pelo método Multiple Pass, através do Recordatório 24 horas. Os dados coletados foram inseridos no software NutraBem, extratificando macro e micronutrientes em planilha do Excel. Os resultados obtidos foram submetidos à análise estatística com GraphPad Prism 9,0, correlação Spearman. As informações foram analisadas por meio de estatística descritiva, com médias e desvio-padrão.

Resultados: O estudo foi realizado com um grupo de 11 pacientes. Os níveis médios da capacidade antioxidante foram em 887,39 nM (DP541,5nM). O consumo médio diário de vitaminas através da alimentação entre os pacientes foram: vitamina A 142,48 mg (DP117,9), vitamina C 217,6 mg (DP160,8), vitamina E 4,33 mg (DP2,1). Os minerais antioxidantes, o consumo de selenio foi 90,11 mg (DP43,5), zinco 12,70 mg (6,6), e manganês 3,32 mg (DP1,3). A ingestão diária de fibra foi 28,00 g (DP13,58). Sódio teve consumo médio de 2618,62 mg (DP1454).

Com base nas referências Dietary Reference Intakes, a ingestão de vitaminas e minerais antioxidantes foram superiores ao recomendado. Fibra e sódio apresentaram consumo superior ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

Conclusão: Na correlação Spearman, não foi possível relacionar estatisticamente a capacidade total de antioxidantes plasmático e o consumo alimentar de pacientes com diagnóstico de câncer colorretal. Entretanto, mais estudos são necessários para investigar a relação de antioxidantes e a alimentação de pacientes acometidos por câncer colorretal.

2421 - GANHO DE FORÇA MUSCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL EM PRÉ-HABILITAÇÃO CIRÚRGICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252421

ERIKA FERREIRA DA SILVA⁽¹⁾, JESSICA RAMOS BEZERRA⁽¹⁾, LUDMILA SANTANA BRAZ (HOSPITAL CENTRAL DO EXERCITO), ANNIE SCHTSCHERBYNA ALMEIDA DE ASSIS (HOSPITAL CENTRAL DO EXERCITO)

⁽¹⁾HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tumor mais incidente no mundo e o segundo com maior taxa de mortalidade, sendo a cirurgia o principal tratamento. O período pré-operatório é uma janela oportuna para promover a recuperação do estado nutricional (EN) e a melhora da capacidade funcional, possibilitando um prognóstico mais favorável.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi analisar a possível relação do EN e da capacidade funcional dos pacientes candidatos ao tratamento cirúrgico para CCR ao longo do acompanhamento ambulatorial no período pré-operatório.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo realizado entre maio e dezembro de 2024 no ambulatório de Nutrição Oncológica em um hospital militar do Rio de Janeiro. A amostra foi constituída por 11 indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de CCR com indicação de cirurgia eletiva para ressecção do tumor. Foram comparados dados da primeira consulta nutricional (T1) com os da consulta prévia à realização da cirurgia (T2). Foram analisados dados antropométricos (massa corporal usual e atual; estatura; perímetros braquial e panturrilha; dobra cutânea tricipital e circunferência muscular do braço) e realizada a aferição da força de preensão manual (FPM) para avaliar a força muscular. Foi estimado o consumo ener-

gético e de macronutrientes por meio do recordatório alimentar de 24 horas.

Resultados: A amostra foi composta por 54,5% de idosos. O tempo de acompanhamento foi de $28,4 \pm 21,0$ dias. Dentre os participantes, 63,6% foram classificados com sobrepeso ou obesidade em ambos os tempos, dentre estes, 18,2% diagnosticados com obesidade sarcopênica. Em relação ao consumo energético, no T1 45,4% apresentaram ingestão energética < 25 kcal/kg/d. Já no T2, 81,8% apresentaram ingestão energética ≥ 30 kcal/kg/d. No T1, a FPM se relacionou ao consumo de proteína por quilograma de massa corporal. Já no T2, a FPM se relacionou ao consumo de energia e houve um aumento significativo do consumo de proteínas em gramas. No que diz respeito à adesão, 54,5% apresentaram boa aceitação da dieta e da suplementação prescrita. Os dados do estudo vão ao encontro dos achados na literatura quanto ao perfil da população e os fatores de risco como envelhecimento, má alimentação e sedentarismo destacando a prevalência de sarcopenia e obesidade na população avaliada. Intervenções nutricionais no pré-operatório com suplementação hiperproteica e mudanças alimentares, parecem ter melhorado a FPM e a capacidade funcional, fatores que podem favorecer a resposta cirúrgica diminuindo o risco de complicações pós-operatórias e o tempo de internação hospitalar.

Conclusão: O presente estudo sugere a relevância da intervenção nutricional em programas de pré-habilitação. A aplicação de estratégias nutricionais específicas, otimizando a oferta proteica e energética, contribui para a preservação da massa muscular e da funcionalidade, podendo favorecer os resultados clínicos e a melhora da qualidade de vida nesta população.

2520 - EFEITOS DE UMA DIETA ENTERAL HIPERCALÓRICA DURANTE O TRATAMENTO DE UM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: UM RELATO DE CASO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252520

GABRIELA FARIA DE OLIVEIRA⁽¹⁾, MARCELLA CAMPOS LIMA DA LUZ⁽¹⁾

⁽¹⁾PRODIET MEDICAL NUTRITION

Introdução: Mais de 60% dos pacientes com adenocarcinoma gástrico apresentam desnutrição. A desnutrição está associada à piores desfechos clínicos, resultando em maior morbimortalidade, menor sobrevida global e menor qualidade de vida 1,2

Objetivos: Avaliar o efeito de uma dieta enteral hiper-

calórica e com alto teor de proteínas aliado a diferentes tipos de fibras durante o tratamento de um paciente idoso com adenocarcinoma gástrico.

Metodologia: Um paciente de 77 anos, do sexo masculino, com câncer de estômago moderadamente invasivo EC IV, em quimioterapia com FOLFOX, apresentava perda ponderal grave: -17 Kg (24,3%) em 10 meses e apresentava peso atual de 53Kg, 1,61m de altura e IMC de 20,5kg/m². Relatou falta de apetite, dispepsia, disfagia, constipação, náuseas e vômitos. Por piora importante no quadro de disfagia foi proposto a nutrição enteral via sonda (SNE) e orientada complementação alimentar com módulo de carboidratos e proteínas. Em consulta de retorno com a nutrição foi prescrito a dieta artesanal com suplemento industrializado. Após 15 dias, o paciente retorna com perda ponderal importante: 3,5 Kg (6,6%), apresentando P = 49,5kg, IMC = 19,9Kg/m², CB = 21,5cm, CP = 28,3cm e mantém queixa de constipação. Proposto o uso de NE industrializada hipercalórica e com alto teor de proteínas (Trophic EP, Prodiet Medical Nutrition), e uso de módulo de fibras (EnterFiber, Prodiet Medical Nutrition).

Resultados: A NE industrializada (Trophic EP, Prodiet Medical Nutrition), forneceu 1.800kcal e 82,8g de proteína por dia (36kcal/Kg de peso e 1,7g de proteínas/Kg de peso), e o do módulo de fibras (EnterFiber, Prodiet Medical Nutrition), 22g de fibras, sendo 14g de fibra solúvel e 8g de fibra insolúvel. Após uma semana, o paciente foi reavaliado, apresentando ganho de 1,2Kg, (PA=50,7Kg), aumento da CB em 1cm e da CP em 0,2 cm. Houve melhora do padrão evacuatório para 1x a cada dois dias. Ao longo de dois meses de tratamento, o paciente apresentou sintomas de toxicidade a quimioterapia, o que fez com que ele apresentasse diarreia, sendo substituído o módulo de fibras solúveis e insolúveis por um módulo de fibras exclusivamente solúveis, na dose de 5g/dia (Enterfiber Prebiotic, Prodiet Medical Nutrition). O uso das fibras solúveis ocorreu durante 2 semanas, sem novos episódios de diarreia.

Conclusão: A personalização nutricional com o uso da NE industrializada somada ao uso de fibras mistas ou solúveis, ajustadas conforme as respostas gastrointestinais apresentadas pelo paciente, foi positiva tendo em vista que houve aumento e manutenção do peso, de CB e de CP, além da melhora do quadro de constipação e de diarreia, sintoma relacionado a quimioterapia. Desse modo, se destaca a importância da terapia nutricional no tratamento oncológico, atendendo as necessidades específicas do paciente.

2658 - O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO ALÍVIO DOS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E NO SUPORTE AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252658

HADASSA HILLARY NOVAES PEREIRA RODRIGUES⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, afetando pele, nervos periféricos e mucosas. Seu tratamento envolve antibióticos como rifampicina, clofazimina e dapsona, mas pode provocar efeitos gastrointestinais, como náuseas, diarreia e constipação, afetando a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. A alimentação adequada é essencial para aliviar esses sintomas e promover o bem-estar do paciente.

Objetivos: Avaliar o impacto de uma alimentação saudável na redução dos sintomas gastrointestinais durante o tratamento da hanseníase, com foco no alívio de efeitos adversos da antibioticoterapia, melhorando a adesão ao tratamento e a qualidade de vida.

Metodologia: O estudo foi realizado com 30 pacientes diagnosticados com hanseníase, em tratamento ambulatorial, divididos em dois grupos: controle e experimental. O grupo experimental seguiu uma dieta específica, com alimentos anti-inflamatórios, ricos em probióticos, antioxidantes e nutrientes essenciais, com o objetivo de reduzir os sintomas gastrointestinais. A avaliação foi feita por meio de questionários clínicos e exames bioquímicos realizados no início, 30 e 60 dias após a intervenção, para comparar a evolução dos sintomas entre os grupos.

Resultados: O grupo experimental apresentou uma redução significativa nas queixas gastrointestinais, aumento da disposição e melhoria no bem-estar geral. Exames bioquímicos também indicaram um impacto positivo no estado nutricional e imunológico dos participantes.

Conclusão: A alimentação balanceada foi eficaz em aliviar os efeitos colaterais da hanseníase, melhorou a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, promovendo maior eficácia no tratamento.

2280 - POTENCIAL TERAPÊUTICO DA CREATINA NA MITIGAÇÃO DA SARCOPENIA EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO ATUALIZADA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252280

CAROLINE MAY TERCIOITI CURY⁽¹⁾

⁽¹⁾FACULDADE DO INTERIOR PAULISTA

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morte, e seus tratamentos podem levar à perda muscular e limitar a capacidade física. A creatina surge como alternativa eficaz para preservar a força e a massa muscular, reduzindo os impactos negativos da sarcopenia.

Objetivos: Este estudo busca evidenciar como a suplementação de creatina, aliada ao acompanhamento nutricional, melhora a qualidade de vida e preserva a massa muscular de pacientes oncológicos com sarcopenia, promovendo benefícios na recuperação e no bem-estar geral.

Metodologia: Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura sobre o impacto da suplementação de creatina no tratamento da sarcopenia em pacientes oncológicos. A pesquisa abrange uma variedade de fontes acadêmicas, como artigos científicos revisados por pares, livros e revistas especializadas, com ênfase na base de dados SciELO. A estratégia de busca incluiu termos específicos como câncer, tratamentos oncológicos, neoplasias, sarcopenia, creatina e nutrição hospitalar. A coleta de dados focou em identificar estudos relevantes sobre sarcopenia em pacientes com câncer, com o objetivo de avaliar as evidências sobre os efeitos da creatina nesse contexto. A pesquisa foi conduzida entre fevereiro e setembro de 2024, resultando na análise de 20 artigos revisados, proporcionando uma visão atualizada dos avanços científicos sobre o tema.

Resultados: A revisão da literatura revela que a suplementação de creatina apresenta resultados promissores no tratamento da sarcopenia em pacientes oncológicos. Reconhecida como um suplemento ergogênico, a creatina melhora o metabolismo energético muscular, essencial para combater a perda de massa muscular associada ao câncer. Estudos indicam que ela favorece o aumento da massa magra, a síntese de proteínas e a recuperação muscular, além de reduzir a fadiga, especialmente quando combinada com exercícios físicos. A preservação da massa muscular contribui para maior mobilidade, autonomia e qualidade de vida, impactando positivamente a adesão ao tratamento. A creatina também auxilia na recuperação rápida de ATP, o que melhora a disposição e reduz a fadiga, fatores importantes para a reabilitação física. Apesar dos avanços, mais estudos clínicos são

necessários para otimizar dosagens e combinações com outros nutrientes, mas os resultados são alentadores para a gestão da sarcopenia em pacientes com câncer.

Conclusão: Este estudo destaca o potencial da creatina no manejo da sarcopenia em pacientes oncológicos, mostrando benefícios na preservação da massa muscular, aumento de força e redução da fadiga. A suplementação, associada a acompanhamento nutricional, melhora a recuperação e funcionalidade, promovendo maior independência. Contudo, ainda são necessários mais estudos clínicos para otimizar dosagens e explorar a sinergia com outros nutrientes, abrindo novas possibilidades terapêuticas.

2502 - TERAPIA ALIMENTAR NO AMBIENTE ESCOLAR: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252502

JESSICA QUADROS RAMOS DE MENEZES⁽¹⁾, VERONICA GOMES SILVA DA GAMA⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA UFRR, ⁽²⁾UPA JOSE RODRIGUES

Introdução: A formação de hábitos alimentares se inicia logo na infância, no aleitamento materno, e percorre até sua fase da adolescência. Apesar dessa formação ser modificável ao longo da vida, esse processo pode ser muitas das vezes, ser influenciado pela genética, o ambiente, e a escola. E isso leva o indivíduo a reconhecer suas escolhas alimentares. Crianças com TEA, tem mais disponibilidade de apresentarem dificuldades alimentares, como a recusa e a seletividade alimentar. Sendo assim, os comportamentos alimentares específicos de crianças e adolescentes com TEA podem contribuir ao desenvolvimento de deficiências nutricionais, em comparação a outros indivíduos, na mesma faixa de desenvolvimento. O Sistema Único de Saúde (SUS), oferece suporte no tratamento dessas crianças, e adolescentes mesmo apresentando dificuldades na articulação entre os diversos pontos das redes da educação e saúde. Portanto, a alimentação de indivíduos com TEA continua sendo um desafio, principalmente para as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, quanto na Educação.

Objetivos: Analisar desafios e estratégias da terapia alimentar para crianças com TEA no contexto escolar, destacando adaptações baseadas nas diretrizes do Ministério da Saúde para alimentação infantil.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da

literatura utilizando bases de dados Pubmed, Scielo e LILACS. Foram utilizados os vocabulários controlados Decs/MeSH, os descritores e seus respectivos sinônimos: “Comportamento Alimentar”, “Seletividade Alimentar”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Ambiente Escolar”, e “Estratégias Nutricionais” A busca englobou artigos publicados entre 2019 a 2024, com foco em estudos clínicos e revisões sobre Seletividade Alimentar no Ambiente Escolar e Estratégia Nutricional. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para verificar a pertinência de inclusão dos mesmos.

Resultados: A análise revelou que a utilização de estratégias nutricionais para melhorar a qualidade de vida de pessoas com TEA é tópico de muita discussão. Especialmente porque os estudos acerca da eficácia dessas estratégias ainda são escassos e apresentam muitas limitações. Um dos fatores relevantes nessa temática é a manifestação dos problemas gastrointestinais, que são muito frequentes em indivíduos com TEA. Sintomas como diarreia, constipação, refluxo ou intolerância a determinados alimentos são extremamente comuns. Além disso, a desnutrição e/ou intoxicação por substâncias não nutritivas também ocorre devido à seletividade alimentar que é recorrente na alimentação do autista (SILVA et al., 2020). Nesse contexto, algumas estratégias nutricionais vêm sendo adotadas na tentativa de melhorar a qualidade de vida do autista. Dentre estas destacam-se a dieta sem glúten e caseína. No ambiente escolar, a educação nutricional é a conduta preventiva da seletividade alimentar da criança. Tem como objetivo desenvolver atitudes adequadas em relação aos alimentos, considerando para tantos aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais (Salahshornezhad et al., 2021). Desta forma, é importante a necessidade de sensibilizar a comunidade escolar acerca do papel de cada membro no processo de elaborar cardápios específicos para crianças com transtorno do espectro autista. É de suma importância o profissional nutricionista no ambiente escolar, pois o nutricionista costuma iniciar seu trabalho usando inquéritos dietéticos, que podem fornecer informações tanto quantitativas como qualitativas a respeito da ingestão de alimentos. Os inquéritos são o primeiro estágio na avaliação de deficiências nutricionais presentes, e estabelecem o grau de risco de ocorrência. Isto possibilita elaborar um programa de intervenção monitorado na cozinha da escola ou cantina. A utilização sequencial dos inquéritos, ao longo do tempo, permite uma análise mais precisa e detalhada do perfil alimentar da criança seletiva, auxiliando na caracterização da oferta e da aceitação alimentar (De Ferranti et al., 2019).

Conclusão: A seletividade alimentar é um distúrbio

que por muitas vezes é caracterizado através da recusa alimentar, inapetência, desinteresse alimentar ou até mesmo receio pelo alimento, e esse distúrbio pode aparecer na primeira infância, na fase pré-escolar, podendo permanecer eventualmente até a adolescência. Considera-se que esses indivíduos necessitam de atenção qualificada no tratamento alimentar e nutricional, precisando de intervenções multiprofissionais no ambiente escolar. Crianças altamente seletivas vão menos à escola do que os seletivos regulares. O apoio familiar nesse sentido, tem papel fundamental no processo de educação alimentar e nutricional dessa criança, juntamente com o nutricionista onde é de suma importância quando se refere a temática abordada, desse assunto. Pois através de métodos que remetem a educação nutricional da criança se consegue melhorar os aspectos relacionados a seletividade alimentar, incluindo em sua rotina uma variedade de alimentos com um maior aporte nutricional. E Por fim, entender as peculiaridades que permeiam o cuidado com crianças e adolescentes com TEA, principalmente no que se refere às características e padrões de alimentares, pode ser de grande valia para a construção de um cuidado contextualizado no SUS.

2510 - POTENCIAL DO AMIDO DE MILHO RESISTENTE (AR2) NO MANEJO DA DIARREIA NA TNE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252510

VERONICA GOMES SILVA DA GAMA⁽¹⁾, JESSICA QUADROS RAMOS DE MENEZES⁽²⁾

⁽¹⁾UPA JOSE RODRIGUES, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA UFRR

Introdução: O amido resistente (AR) é um polissacarídeo que resiste à ação das enzimas digestivas humanas, chegando na sua forma intacta no intestino grosso, sendo fermentado pela microbiota intestinal (Fuentes-Zaragoza et al., 2011).

Objetivos: Compilar estudos que apontam os efeitos do amido de milho resistente na diarreia, discutindo os diferentes resultados obtidos em ensaios clínicos e não clínicos, além de demonstrar a probabilidade de uso na terapia nutricional enteral.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando as bases de dados Pubmed, Scielo e Periódicos CAPES. Utilizou-se os vocabulários controlados Decs/MeSH, os descritores e seus respectivos sinônimos: amido resistente, amido de milho e diarreia. A busca abrangeu artigos publicados entre 2018 e 2024,

com foco em estudos clínicos, experimentais e revisões que investigaram a relação entre amido resistente e parâmetros associados à diarreia. Os critérios de inclusão envolveram estudos escritos em português que abordaram os efeitos do amido de milho no manejo da diarreia. Os critérios de exclusão abrangeram trabalhos que não apresentaram informações específicas sobre a implicação do amido de milho na microbiota intestinal.

Resultados: O termo AR foi sugerido por Englyst et al., que observaram amidos intactos após a hidrólise enzimática. Estudos posteriores, com ileostomia, identificaram AR no intestino grosso, associando-o aos efeitos biológicos e fermentativos, sendo então classificados como fibra alimentar. O amido de milho (AR2) é altamente resistente à digestão pela enzima α -amilase devido à sua forma compacta e estrutura parcialmente cristalina. (BeMiller., 2020). Quando o AR2 chega ao cólon, é utilizado como substrato pelas bifidobactérias, liberando ácidos graxos de cadeia curta e reduzindo o pH. (BeMiller, 2020). Em 2018, Xin e Tester realizaram uma revisão na literatura sobre os efeitos do uso do amido resistente em SRO como alternativa terapêutica para o tratamento da diarreia, atribuindo-lhe vários benefícios. A RDC 21/15 da Anvisa, inciso IV, art. 4º, trata dos módulos de nutrição enteral, permitindo o uso de fibras alimentares, CHO, PTN, LIP e micronutrientes como alternativa terapêutica.

Conclusão: O amido resistente, especialmente o AR2, mostra-se eficaz na terapia nutricional enteral, apresentando efeitos similares aos das fibras solúveis. No entanto, a dosagem ideal ainda deve ser melhor discutida, principalmente para pacientes críticos. Seu baixo custo, disponibilidade e segurança tornam-no uma opção viável para hospitais com poucos recursos. Contudo, são necessários mais estudos clínicos para validar seu uso e estabelecer diretrizes claras para sua aplicação terapêutica.

2534 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COM ULTRASSONOGRAFIA PARA DESFECHO DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL NA GERIATRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252534

MARIA EDUARDA RODRIGUES⁽¹⁾, CLAUDENISE CALDAS DA SILVA DANTAS⁽¹⁾, JEAN PABLO DE OLIVEIRA LEMOS⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP WYDEN, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP - WYDEN

Introdução: A avaliação nutricional na geriatria é fundamental para monitorar condições como sarcopenia,

fragilidade e desnutrição. A ultrassonografia tem se destacado como uma ferramenta promissora por fornecer medições objetivas da espessura e qualidade muscular, correlacionando-se significativamente com métodos tradicionais, como bioimpedância e tomografia computadorizada.

Objetivos: O objetivo desta revisão foi avaliar a aplicabilidade da ultrassonografia na avaliação nutricional geriátrica, destacando vantagens, limitações e sua relação com métodos tradicionais e funcionalidade muscular.

Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca foi realizada no dia 10 de dezembro de 2024 por meio das bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Ultrasonography”, “Nutritional Status” e “Elderly”, combinados pelo operador booleano AND. Foram considerados elegíveis os artigos disponíveis em texto completo, publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas inglês e português, que abordassem a relação entre ultrassonografia e avaliação nutricional em idosos. Foram incluídos estudos de diagnóstico, rastreamento, prognóstico e associação com outros métodos de avaliação nutricional, além de revisões sistemáticas. Inicialmente, 850 artigos foram identificados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 42 estudos permaneceram. Com base na abordagem temática, 15 artigos foram selecionados para análise qualitativa.

Resultados: Os resultados evidenciam a ultrassonografia como um método diagnóstico relevante para a sarcopenia em idosos. Sua precisão diagnóstica varia conforme o grupo muscular avaliado e os padrões de referência utilizados. A área de seção transversal (CSA) do músculo bíceps braquial apresentou forte correlação com a sarcopenia, permitindo a criação de um modelo preditivo baseado em idade e gênero. A prevalência de sarcopenia identificada por ultrassonografia variou de 10,8% a 38,7% entre idosos 29% em pacientes com doença renal crônica e 46,3% em idosos hospitalizados com câncer gastrointestinal conforme pontuação SARC-F. O músculo reto femoral demonstrou melhor validade para o diagnóstico da sarcopenia. A relação entre espessura muscular e estado nutricional foi observada em diversos estudos. Maiores espessuras musculares nos membros inferiores estão associadas a menor risco de desnutrição. Em pacientes hospitalizados por fratura de quadril, 66,3% apresentaram desnutrição ou risco nutricional, conforme avaliação pelo Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). Esses achados ressaltam a importância da ultrassonografia na identificação precoce da desnutrição em idosos. A ultrassonografia também tem sido aplicada na avaliação da funcionalidade muscular.

Em mulheres com artrite reumatoide, verificou-se uma relação de baixa a moderada entre morfologia do quadríceps e força muscular. Já em pacientes com doença renal crônica, a espessura do músculo reto femoral e da coxa apresentou forte correlação com a bioimpedância, validando seu uso nessa população. A necessidade de padronização das medições ultrassonográficas foi apontada como um desafio para melhorar sua confiabilidade na prática clínica. Foram sugeridos pontos de corte para a espessura muscular da coxa na identificação da sarcopenia: 19 mm para homens e 17 mm para mulheres. Além disso, a ultrassonografia demonstrou concordância moderada com a tomografia computadorizada para o diagnóstico de sarcopenia ($\kappa = 0,48$), reforçando seu potencial como alternativa em contextos clínicos onde a tomografia não está disponível. Reconhecida como um método não invasivo, portátil e acessível, a ultrassonografia tem forte correlação com a progressão de doenças musculares, permitindo identificar perdas musculares antes que ocorra um declínio funcional significativo. Além disso, a ferramenta pode ser útil no monitoramento de tratamentos e intervenções nutricionais voltadas à manutenção da massa muscular e prevenção da sarcopenia.

Conclusão: Conclui-se que a ultrassonografia é uma ferramenta viável e promissora na avaliação nutricional geriátrica, pois apresenta capacidade de detectar precocemente alterações musculares, que possibilita intervenções mais eficazes na prevenção da sarcopenia e da desnutrição. No entanto, desafios como a padronização das medições ainda precisam ser superados para sua adoção mais ampla na prática clínica. Bem como, pesquisas futuras devem focar na otimização desses métodos, garantindo sua confiabilidade em diferentes populações idosas.

2548 - INSTRUMENTOS DE AUDITORIA DE ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252548

TAIS SAINT MARTIN FONSECA⁽¹⁾, PATRÍCIA DIAS DE BRITO⁽²⁾, ROSELI DOS SANTOS⁽¹⁾

⁽¹⁾INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS (INI / FIOCRUZ), ⁽²⁾INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS

Introdução: As falhas na administração da TNE podem comprometer a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional de pacientes hospitalizados. Nisso, a

auditoria é uma ferramenta essencial nos processos de melhoria da gestão da qualidade na oferta da TNE.

Objetivos: Investigar e sumarizar as evidências encontradas nas publicações científicas sobre a existência de instrumentos de auditoria de administração de dietas enterais em hospitais.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura estruturada a partir da estratégia PICO, visando responder a seguinte questão de pesquisa: “Existem instrumentos de auditoria que avaliem as dietas enterais em hospitais?”. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados PubMed, BVS, Biblioteca Cochrane, SciELO e Google Acadêmico por meio dos descritores: nutrição enteral; enteral nutrition; terapia nutricional enteral; enteral nutrition therapy; auditoria clínica; clinical audit; auditoria e audit. Foram incluídos estudos metodológicos, descritivos, qualitativos, transversais, de coorte, observacionais e revisões publicados no período de 2014 a 2024, nos idiomas inglês e português, com público adulto e idoso, que abordassem a aplicação de instrumentos para avaliar a TNE hospitalar, preferencialmente auditorias. Ademais, foram realizadas buscas manuais nas listas de referências dos estudos selecionados para a revisão.

Resultados: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura estruturada a partir da estratégia PICO, visando responder a questão de pesquisa: “Existem instrumentos de auditoria que avaliem as dietas enterais em hospitais?”. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados PubMed, BVS, Biblioteca Cochrane, SciELO e Google Acadêmico por meio dos descritores: nutrição enteral; enteral nutrition; terapia nutricional enteral; enteral nutrition therapy; auditoria clínica; clinical audit; auditoria e audit. Foram incluídos estudos metodológicos, descritivos, qualitativos, transversais, de coorte, observacionais e revisões publicados no período de 2014 a 2024, nos idiomas inglês e português, com público adulto e idoso, que abordassem a aplicação de instrumentos para avaliar a TNE hospitalar, preferencialmente auditorias. Ademais, foram realizadas buscas manuais nas listas de referências dos estudos selecionados para a revisão. A ferramenta Rayyan foi utilizada para o gerenciamento bibliográfico.

Conclusão: Evidencia-se que apesar da TNE ser uma peça fundamental na evolução do desfecho clínico e nutricional dos pacientes hospitalizados ainda há uma escassez de instrumentos que avaliem a adequação de sua administração. Portanto, a auditoria é um componente chave para avaliar, mudar e melhorar a gestão da qualidade referente à terapia nutricional. Mais estudos nesta temática são imprescindíveis a fim de aprimorar a

oferta de uma terapia nutricional eficaz, personalizada e promotora de saúde.

2565 - IMPACTO DA MICROBIOTA INTESTINAL NA RESPOSTA AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: IMPLICAÇÕES PARA A TERAPIA NUTRICIONAL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252565

MAÍRA PEROTTI⁽¹⁾

(1)..

Introdução: A microbiota intestinal desempenha papel crucial na modulação da resposta imunológica e pode influenciar os resultados terapêuticos em pacientes oncológicos, afetando tanto a eficácia quanto os efeitos adversos dos tratamentos.

Objetivos: Avaliar a relação entre a microbiota intestinal e a resposta ao tratamento oncológico, explorando a aplicação de estratégias nutricionais para otimizar os resultados clínicos de pacientes em tratamento oncológico.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática de estudos originais publicados entre 2020 e 2025, envolvendo artigos clínicos e não clínicos sobre a microbiota intestinal e tratamentos oncológicos (quimioterapia, imunoterapia, radioterapia). A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO. Critérios de inclusão: estudos que investigaram o impacto da microbiota intestinal sobre a resposta a tratamentos oncológicos e estratégias nutricionais de modulação (probióticos, prebióticos, transplante fecal). A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando a ferramenta de risco de viés da Cochrane Collaboration.

Resultados: Estudos indicam que a microbiota intestinal influencia positivamente a resposta a tratamentos como imunoterapia e quimioterapia, promovendo uma resposta imunológica mais eficaz e reduzindo efeitos adversos, como mucosite intestinal e diarreia. O uso de probióticos e prebióticos mostrou benefícios na modulação da microbiota intestinal, melhorando a eficácia terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes. Estratégias nutricionais, como dietas ricas em fibras, também apresentaram impacto positivo na diversidade bacteriana intestinal e na saúde geral dos pacientes oncológicos.

Conclusão: A modulação da microbiota intestinal por meio de intervenções nutricionais pode ser uma estratégia promissora para otimizar a resposta ao tratamento oncológico, reduzir efeitos adversos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A personalização da terapia nutricional, considerando a microbiota intestinal, pode

potencializar os resultados terapêuticos, requerendo mais estudos clínicos para definir protocolos baseados em evidências.

2603 - ANÁLISE DO SUPORTE NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252603

LESSANDRA GABRIELA ROJAS DE ARAÚJO⁽¹⁾, ANNA KAROLLYNE COSTA SOUSA⁽¹⁾, IRLA MAIARA SILVA MEDEIROS⁽¹⁾

⁽¹⁾UFAC

Introdução: A terapia nutricional garante nutrientes, previne a desnutrição e minimiza impactos metabólicos. Nos cuidados paliativos oncológicos, alivia sintomas e promove conforto, preservando a qualidade de vida, o bem-estar e a dignidade.

Objetivos: Examinar a relevância dos cuidados paliativos na oncologia, com ênfase na terapia nutricional como estratégia para a promoção do bem-estar e da dignidade do paciente, mitigando sintomas, prevenindo a desnutrição e assegurando qualidade de vida.

Metodologia: O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica baseada em buscas sistemáticas nas bases PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “terapia nutricional”, “cuidados paliativos” e “oncologia”. Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos. A seleção seguiu critérios de integridade científica, considerando pesquisas que abordassem estratégias nutricionais para mitigar sintomas, prevenir a desnutrição e promover o bem-estar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Inicialmente, foram triados os estudos disponíveis, resultando na seleção de 12 artigos. Em seguida, esses trabalhos passaram por análise qualitativa e quantitativa, avaliando relevância, metodologia e impacto clínico. Ao final, apenas sete artigos atenderam plenamente aos critérios de inclusão, fornecendo evidências substanciais sobre a importância da terapia nutricional nos cuidados paliativos.

Resultados: A análise dos estudos revisados evidencia que os cuidados paliativos oferecem suporte integral a pacientes e familiares, conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde), prevenindo e aliviando o sofrimento físico, social, psicológico e espiritual. Embora frequentemente associados à terminalidade, devem ser iniciados desde o diagnóstico, mesmo com tratamentos curativos, visando à qualidade de vida. Em pacientes com

melhores prognósticos, busca-se preservar a vitalidade e minimizar impactos do tratamento. Em estágios avançados, a terapia nutricional auxilia no controle sintomático e proporciona conforto. Além da função fisiológica, a alimentação tem valor emocional e social. A anorexia fisiológica é comum em estágios avançados, levando à recusa alimentar, mas muitos pacientes ainda desejam comer, enfrentando dificuldades como náuseas e disfagia. Assim, a abordagem nutricional integrada à equipe multidisciplinar promove um cuidado humanizado e ético, respeitando as necessidades do paciente.

Conclusão: A nutrição é essencial nos cuidados paliativos do câncer avançado, auxiliando na manutenção do estado nutricional e na qualidade de vida. Estratégias como suplementação e suporte nutricional devem ser individualizadas, priorizando conforto e bem-estar. Além da função fisiológica, a alimentação tem valor social e emocional, promovendo prazer e conexão. As decisões nutricionais devem respeitar princípios bioéticos, garantindo um cuidado humanizado e alinhado à vontade do paciente e da família.

2630 - APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS: PROMOVEDO SUSTENTABILIDADE E NUTRIÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252630

CLARISSA DE OLIVEIRA SOARES PEIXOTO⁽¹⁾, RAFAELA BATISTA COUTINHO⁽²⁾, JHULLYA SOUZA DE MELO⁽¹⁾, JÚLIA BENJAMIM DE SOUZA⁽¹⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS, ⁽²⁾HOSPITAL FERREIRA MACHADO

Introdução: O Brasil, 4ª maior produtor de alimentos, desperdiça 26 milhões de toneladas anuais, representando 60% do lixo urbano. O aproveitamento integral dos alimentos auxilia a redução do desperdício e promove uma alimentação mais saudável e consciente.

Objetivos: Discutir o impacto socioambiental do desperdício de alimentos e a importância da conscientização da população sobre o consumo integral, destacando os benefícios nutricionais e sustentáveis na redução de resíduos e preservação ambiental.

Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados Scielo, PubMed, LILACS e Google Scholar utilizando-se os seguintes descritores: aproveitamento integral dos alimentos (AIA), desperdício dos alimentos e sustentabilidade. Foram selecionados

artigos publicados, em português e inglês, nos últimos 10 anos.

Resultados: O AIA consiste no uso de partes não convencionais (cascas, sementes, talos e folhas), que possuem altos teores de fibras, vitaminas, minerais e nutrientes. O preconceito e desconhecimento sobre os benefícios, associada a falta de planejamento nas compras, armazenamento e preparo inadequados, contribuem para o descarte precoce dos alimentos, intensificando a produção de lixo orgânico e seus impactos ambientais. As perdas geram custo de 1 trilhão de dólares/ano ocorrendo nas fases iniciais e finais da cadeia de produção (varejo e consumo doméstico). A Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura e o UN Environment Programme têm iniciativas para reduzir o desperdício de alimentos, como a “Think.Eat.Save”. A adoção de técnicas de preparo e conservação dos alimentos, aliada à conscientização sobre sua composição nutricional e os impactos socioambientais do descarte orgânico, são estratégias para reduzir desperdícios e promover uma alimentação sustentável e equilibrada.

Conclusão: O desperdício de alimentos promove impactos econômicos, ambientais e sociais significativos. O AIA além de enriquecer nutricionalmente as preparações culinárias, reduz o desperdício, gera menor impacto ambiental, auxilia na preservação de recursos naturais e reduz custos ao consumidor. Essa prática melhora a nutrição da população, promovendo uma alimentação mais rica e acessível, ao passo que favorece padrões sustentáveis de produção e consumo, incentivando hábitos responsáveis e conscientes.

2677 - HIPERCALEMIA E HIPERFOSFATEMIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA DOS ASPECTOS NUTRICIONAIS E CLÍNICOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252677

THAÍS VIRGÍNIA MARQUES DE ABREU⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP

Introdução: A Doença Renal Crônica afeta milhões de pessoas, causando perda progressiva da função renal. O manejo nutricional e clínico é essencial para prevenir complicações, como hipercalemia e hiperfosfatemia, que aumentam o risco de agravamento.

Objetivos: Esta revisão narrativa de literatura aborda a importância do manejo clínico e principalmente nutricional na Doença Renal Crônica (DRC), com foco nas

complicações como hipercalemia e hiperfosfatemia, e suas implicações para o paciente.

Metodologia: Realizou-se uma revisão narrativa de literatura a partir das plataformas PUBMED, Scielo, e das revistas Brazilian Journal of Nephrology e International Journal of Nephrology,, a seleção dos artigos foi realizada com base em diversas palavras-chave.. Na pesquisa foram encontrados 385 trabalhos relacionados na literatura, dos quais 165 não pode ser analisada, pois eram revistas pagas que não estavam na listados convênios das plataformas de acesso livre, 108 artigos eram repetidos. Desta forma sobraram 112 artigos, onde 71 desses artigos o conteúdo era inconsistente ou não eram relacionados com o tema do trabalho. Como resultado dessa limitação e filtragem, restaram 41 (39) artigos, capítulos de livros, revistas acadêmicas e científicas que passaram a compor o corpus de análise para este trabalho. Na revisão realizada foi considerado o período de 2007 a 2024, nas línguas português, espanhol e inglês.

Resultados: A análise dos estudos evidenciou que a abordagem simultânea da hipercalemia e hiperfosfatemia em pacientes com Doença Renal Crônica é limitada, com a maioria dos artigos tratando esses distúrbios de maneira isolada e/ou ofereciam apenas informações superficiais sobre a terapia nutricional. O manejo nutricional e clínico dessas condições envolve a restrição dietética de potássio e fósforo, dieta equilibrada, além do uso de quelantes, associado a um monitoramento contínuo dos níveis séricos desses minerais. No entanto, uma das principais limitações deste estudo foi a escassez de artigos acessíveis sobre a biodisponibilidade e bioacessibilidade de potássio e fósforo em pesquisas brasileiras, com muitos estudos disponíveis apenas em periódicos pagos e em estudos de outros países. Ademais, observou-se uma falta de pesquisas gratuitas e brasileiras que explorassem a deficiência de outros nutrientes em casos de restrição severa de potássio e fósforo.

Conclusão: O controle da hipercalemia e hiperfosfatemia em pacientes com DRC exige uma abordagem nutricional cuidadosa. O consumo de frutas e hortaliças oferece benefícios, como por exemplo melhora da sensibilidade à insulina e redução da inflamação. Contudo, é essencial considerar o preparo adequado dos alimentos e a biodisponibilidade dos nutrientes. Ajustes dietéticos cuidadosos são necessários, especialmente em pacientes dialíticos, para garantir o manejo eficaz e a qualidade de vida.

2682 - PICA IN SICKLE CELL DISEASE: NUTRITIONAL MANAGEMENT AND IMPLICATIONS

ANELISE DO NASCIMENTO GUIMARÃES⁽¹⁾

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252682

⁽¹⁾HEMORIO

Introdução: A doença falciforme (DF) está associada a distúrbios nutricionais, incluindo anemia por deficiência de ferro e zinco, ligados à pica. Este estudo revisa a ocorrência de pica em DF, suas causas nutricionais e propõe diretrizes para manejo clínico adequado.

Objetivos: Esta revisão sistemática teve como objetivo caracterizar a pica entre indivíduos com DF, com foco nas possíveis causas nutricionais.

Metodologia: Foi realizada uma busca abrangente da literatura nas bases de dados MEDLINE (PubMed), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e Google Scholar no período de julho de 2017 a janeiro de 2024. Foram incluídos artigos elegíveis que englobassem estudos observacionais originais, intervenções e relatos de casos envolvendo indivíduos com DF de todas as faixas etárias. Foram excluídas revisões de literatura, teses de doutorado ou mestrado, estudos não relacionados e publicações duplicadas.

Resultados: Foram selecionados dez estudos que descreveram a ocorrência de episódios de pica na população com DF e exploraram possíveis causas nutricionais associadas. O genótipo mais prevalente foi Hb SS, com idades variando entre 2 e 23 anos. Nos estudos incluídos, os homens foram mais predominantes que as mulheres. Aproximadamente 51,05% da população estudada apresentava comportamento de pica. Alguns estudos observaram que crianças com comportamento de pica apresentavam baixo peso e/ou altura e resultados laboratoriais anormais. Os objetos mais frequentemente consumidos foram papel, espuma, tecido, poeira, terra, argila e borracha, embora a quantidade e a frequência do consumo não tenham sido relatadas na maioria dos estudos. Os sintomas mais comumente associados ao comportamento de pica incluíram dor abdominal, vômito, constipação, eventos vaso-oclusivos, tontura e fadiga. As intervenções clínicas nos estudos incluíram medicação para dor, limpeza intestinal, ressecção intestinal, hidratação intravenosa, terapia antibiótica, remoção de “bezoar” gástrico e terapia cognitivo-comportamental. A maioria da população estudada era acompanhada por centros de saúde, com frequentes retornos para acompanhamento. Em todos os estudos, médicos foram os responsáveis pelos cuidados clínicos.

Conclusão: Foi evidente uma associação significativa

entre DF e pica nos estudos revisados. As deficiências de ferro e zinco surgiram como possíveis fatores contribuintes para esse comportamento alimentar atípico.

2686 - ANÁLISE DO SUPORTE NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252686

LESSANDRA GABRIELA ROJAS DE ARAÚJO⁽¹⁾

⁽¹⁾UFAC

Introdução: A terapia nutricional garante nutrientes, previne a desnutrição e minimiza impactos metabólicos. Nos cuidados paliativos oncológicos, alivia sintomas e promove conforto. O objetivo é preservar a qualidade de vida, o bem-estar e a dignidade.

Objetivos: Examinar a relevância dos cuidados paliativos na oncologia, com ênfase na terapia nutricional como estratégia para a promoção do bem-estar e da dignidade do paciente, mitigando sintomas, prevenindo a desnutrição e assegurando qualidade de vida.

Metodologia: O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica baseada em buscas sistemáticas nas bases PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “terapia nutricional”, “cuidados paliativos” e “oncologia”. Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos. A seleção seguiu critérios de integridade científica, considerando pesquisas que abordassem estratégias nutricionais para mitigar sintomas, prevenir a desnutrição e promover o bem-estar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Inicialmente, foram triados os estudos disponíveis, resultando na seleção de 12 artigos. Em seguida, esses trabalhos passaram por análise qualitativa e quantitativa, avaliando relevância, metodologia e impacto clínico. Ao final, apenas sete artigos atenderam plenamente aos critérios de inclusão, fornecendo evidências substanciais sobre a importância da terapia nutricional nos cuidados paliativos.

Resultados: A análise dos estudos revisados evidencia que os cuidados paliativos oferecem suporte integral a pacientes e familiares, conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde), prevenindo e aliviando o sofrimento físico, social, psicológico e espiritual. Embora frequentemente associados à terminalidade, devem ser iniciados desde o diagnóstico, mesmo com tratamentos curativos, visando à qualidade de vida. Em pacientes com melhores prognósticos, busca-se preservar a vitalidade e minimizar impactos do tratamento. Em estágios avançados, a terapia nutricional auxilia no controle sintomá-

tico e proporciona conforto. Além da função fisiológica, a alimentação tem valor emocional e social. A anorexia fisiológica é comum em estágios avançados, levando à recusa alimentar, mas muitos pacientes ainda desejam comer, enfrentando dificuldades como náuseas e disfagia. Assim, a abordagem nutricional integrada à equipe multidisciplinar promove um cuidado humanizado e ético, respeitando as necessidades do paciente.

Conclusão: A nutrição é essencial nos cuidados paliativos do câncer avançado, auxiliando na manutenção do estado nutricional e na qualidade de vida. Estratégias como suplementação e suporte nutricional devem ser individualizadas, priorizando conforto e bem-estar. Além da função fisiológica, a alimentação tem valor social e emocional, promovendo prazer e conexão. As decisões nutricionais devem respeitar princípios bioéticos, garantindo um cuidado humanizado e alinhado à vontade do paciente e da família.

2706 - INFLAMAÇÃO DE BAIXO GRAU E SARCOPE- NIA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252706

THAMMYRES MAYARA DE FRANÇA ALMEIDA⁽¹⁾, CLAU-
DENISE CALDAS DA SILVA DANTAS⁽¹⁾, JEAN PABLO DE
OLIVEIRA LEMOS⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO IPOJUCA (UNIVA-
FIP), ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP - WYDEN

Introdução: A inflamação de baixo grau (IBG) e a sarcopenia, comuns no envelhecimento, impactam a saúde dos idosos. A IBG, caracterizada pelo aumento de citocinas inflamatórias como IL-6, TNF- α e IL-1 β , acelera a degradação muscular. Já a sarcopenia está associada à perda de massa muscular e funcionalidade, aumentando o risco de quedas.

Objetivos: Este estudo visa analisar a relação entre IBG e sarcopenia em idosos, além de avaliar a eficácia da suplementação de BCAA, leucina, vitamina D e cálcio, aliada ao treinamento de resistência, na melhora da massa muscular e funcionalidade.

Metodologia: O estudo é uma revisão narrativa da literatura baseada na busca de artigos na base de dados PubMed, realizada em 04 de janeiro de 2025. Utilizou-se os descritores Sarcopenia e Inflammation, com o operador booleano AND. Foram identificados 1.772 artigos, selecionando-se aqueles publicados entre 2020 e 2025, em inglês, que abordassem inflamação, sarcopenia, biomarcadores inflamatórios, nutrição e exercício. Critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e irrelevantes.

Após triagem, 23 artigos foram selecionados, e 10 foram incluídos na análise final.

Resultados: A literatura revisada indica que a IBG está associada a concentrações elevadas de IL-6, TNF- α e IL-1 β , que contribuem para degradação muscular em idosos. A suplementação com BCAA, leucina, vitamina D e cálcio apresentou benefícios para o manejo da sarcopenia. A ingestão diária de BCAA (1,08 g de leucina, 0,86 g de isoleucina e 0,72 g de valina) favoreceu a síntese proteica. Já a suplementação isolada de leucina (1,2 g a 4 g/dia) ativou a via mTOR e preveniu a perda muscular. A suplementação de vitamina D (800 UI a 1000 UI/dia) e cálcio (600 mg/dia) melhorou a força muscular e reduziu o risco de quedas. Além disso, o treinamento de resistência mostrou-se essencial para preservar a funcionalidade muscular. O protocolo analisado incluiu exercícios como leg press, leg extension e leg curl, realizados duas vezes por semana, com 3 séries de 10 repetições cada, acompanhados de um aquecimento de 10 minutos e desaquecimento com ciclismo leve. Ensaios clínicos indicaram que essa abordagem reduziu biomarcadores inflamatórios e melhorou a força muscular.

Conclusão: A relação entre IBG e sarcopenia reforça a necessidade de intervenções combinadas para preservar a funcionalidade em idosos. A suplementação de BCAA, leucina, vitamina D e cálcio, aliada ao treinamento de resistência, demonstrou eficácia na redução da inflamação e na melhora da força muscular. Assim, estratégias nutricionais e exercícios são fundamentais para a prevenção e manejo da sarcopenia.

2743 - ESTRATÉGIA NUTRICIONAL LOW FODMAP NO CONTROLE DOS SINTOMAS DA SÍNDROME DO IN- TESTINO IRRITÁVEL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252743

YASMIN DE APARECIDA PASSOS CARDOSO⁽¹⁾, RAYSSA
FERNANDA PIRES COSTA DE SOUZA⁽¹⁾, SIMONE DO SO-
CORRO FERNANDES MARQUES⁽²⁾

⁽¹⁾UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA, ⁽²⁾CESUPA

Introdução: A síndrome do intestino irritável afeta 20% da população, causando dor abdominal. Relaciona-se à genética, dieta e microbiota. FODMAP são carboidratos fermentados no intestino, como oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis.

Objetivos: Avaliar a eficácia da dieta Low FODMAP no manejo dos sintomas da Síndrome do Intestino Irritável, bem como as estratégias abordadas em sua implementação.

Metodologia: Este estudo configura-se como uma Re-

visão Sistemática da Literatura, com abordagem retrospectiva e qualitativa, objetivando a síntese estruturada de evidências científicas sobre o tema. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025 em bases indexadoras de relevância, como BVS, PubMed, LILACS, MEDLINE, e SciELO, com o emprego dos descritores: síndrome do intestino irritável, FODMAPs (oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos, e polióis fermentáveis), combinados por operadores booleanos “AND” e “OR” para otimização da busca. Os critérios de inclusão abarcam estudos originais, completos e publicados em português, inglês ou espanhol, enquanto os de exclusão englobam artigos incompletos, duplicados, metodologicamente inconsistentes ou desalinhados ao escopo temático. A seleção foi realizada de forma independente por dois avaliadores, seguido de um terceiro em caso de discordância. A análise dos dados ocorreu de maneira descritiva, sem metanálise ou inferências estatísticas.

Resultados: Um ensaio clínico feito na Suécia comparou a dieta LFD e tratamento médico para SII. A dieta foi mais eficaz, com 76% dos pacientes apresentando melhora, contra 58% no grupo médico. Além disso, reduziu os sintomas de ansiedade e depressão, destacando-se como opção inicial de tratamento. Uma análise observacional realizada com 284 pacientes com SII comparou a dieta FODMAP no manejo da síndrome por 4 e 8 semanas. A intervenção seguiu as três fases da dieta: restrição inicial, reintrodução e personalização. Os resultados mostraram que ambas as abordagens foram igualmente eficazes na redução de sintomas gastrointestinais. Um estudo transversal realizado na Bélgica com 234 pacientes, buscou identificar o efeito a longo prazo e adesão a uma dieta LFD em pacientes com a síndrome, o estudo identificou que os que mantiveram a dieta relataram menor dor abdominal, enquanto os que abandonaram apontaram dificuldades na rotina, fatores sociais e ausência de sintomas como motivos para a baixa adesão.

Conclusão: Os estudos evidenciam a eficácia das intervenções dietéticas no controle dos sintomas da síndrome. Embora tenham mostrado resultados superiores ou semelhantes ao tratamento médico convencional, principalmente a curto prazo, é necessária uma abordagem individualizada e estruturada. Restrições mais curtas, aliadas à reintrodução e personalização, podem melhorar a adesão e a satisfação do paciente, além de manter resultados clínicos positivos no manejo da síndrome do intestino irritável.

2774 - REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE SOBRE A PREVALÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM OS DESFECHOS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252774

ELISA LOCH RAZZERA⁽¹⁾, INGRID DA SILVEIRA KNOBLOCH⁽¹⁾, KELLY POZZER ZUCATTI⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O estado nutricional afeta a progressão da insuficiência cardíaca(IC), com a desnutrição aumentando o risco de descompensação e retardando a recuperação, sendo difícil sua identificação devido à retenção de líquidos e mudanças na composição corporal.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo revisar sistematicamente a prevalência da desnutrição e sua associação com piores desfechos clínicos em pacientes com IC.

Metodologia: Revisão sistemática de estudos observacionais identificados em quatro bases de dados (PubMed, Embase, Web of Science e Scopus - 9/09/24), sem restrições de data/idioma, registrada no PROSPERO (CRD42024506372). Critérios de inclusão foram estudos com dados sobre o diagnóstico de desnutrição estabelecido por qualquer ferramenta integrativa e sua associação com desfechos clínicos predefinidos (mortalidade, exacerbação, qualidade de vida, função física e tempo de internação). A triagem (Rayyan[®]) e a extração de dados (Redcap[®]) foram realizadas independentemente por dois revisores, com divergências resolvidas por um terceiro. O risco de viés foi avaliado pela escala New-Castle Ottawa, e a certeza das evidências foi classificada pelo método GRADE. O viés de publicação foi explorado graficamente e estatisticamente. Uma meta-análise com modelo de efeitos aleatórios foi realizada para combinar os dados utilizando o software R, e a heterogeneidade foi explorada por meio de análises de subgrupos.

Resultados: Noventa e um estudos foram incluídos (38,4% realizados no Japão, 79,1% com desenho de coorte e envolvendo pacientes internados, 59,3% com diagnóstico de desnutrição pelo CONUT). Os dados agrupados (n = 90 estudos, 51.086 pacientes) mostraram uma prevalência de desnutrição de 44,6% (IC 95%, 37,7 - 51,7%; I² 99,1%), sendo mais alta em estudos com pacientes internados do que em pacientes ambulatoriais (49,3 vs 27,1%) e em estudos utilizando o CONUT comparado a MAN (60,5 vs 15,7%). A desnutrição foi associada à mortalidade (n = 28 estudos, 23.163 pacientes; RR = 2,02, IC 95% 1,53–2,67; I² = 88,3%) e à hospitalização (n = 7 estudos, 4.803 pacientes; RR = 2,14, IC

95% 1,83–2,50; $I^2 = 0,0\%$), sem diferenças nas análises de subgrupos. A heterogeneidade e o número reduzido de estudos impediram a realização de uma meta-análise para os outros desfechos. 33,3% dos estudos apresentaram alto risco de viés. Para todos os desfechos, a certeza das evidências foi muito baixa.

Conclusão: A desnutrição é prevalente e está associada a piores desfechos em pacientes com IC. No entanto, o alto risco de viés nos estudos primários e a heterogeneidade não totalmente explicada classificaram a certeza das evidências como muito baixa, o que mostra que é necessário cautela ao interpretar os achados.

2776 - VALIDADE CONCORRENTE E PREDITIVA DE FERRAMENTAS INTEGRATIVAS PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE DE ESTUDOS OBSERVACIONAIS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252776

ELISA LOCH RAZZERA⁽¹⁾, BRUNA BARBOSA STELLO⁽¹⁾, FLÁVIA MORAES SILVA⁽²⁾

⁽¹⁾UFCSA, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A desnutrição é comum em pacientes críticos e está relacionada a piores desfechos. Sua prevalência varia devido aos diferentes métodos diagnósticos. Ferramentas integrativas com critérios etiológicos e fenotípicos são recomendadas devido à precisão.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi revisar sistematicamente a prevalência de desnutrição em adultos críticos e estimar a validade concorrente e preditiva desta condição diagnosticada por diferentes ferramentas integrativas.

Metodologia: Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais sobre a prevalência de desnutrição em adultos/idosos em UTIs, com busca nas bases PubMed, Embase, Scopus e Web of Science até setembro de 2024. Foram incluídos estudos que diagnosticaram desnutrição em pacientes >18 anos utilizando ferramentas integrativas (ASG,MAN,AND-ASPEN,ESPEN ou critérios GLIM) e associaram que a desfechos clínicos (tempo de internação ou mortalidade). Estudos com crianças ou sem diagnóstico de desnutrição na admissão à UTI foram excluídos. Dois revisores analisaram as referências de forma independente (Rayyan), e os dados foram extraídos para o REDCap. Os dados principais incluíram características do estudo, diagnóstico de desnutrição, precisão das ferramentas e desfechos. O risco de viés foi

avaliado com as escalas Newcastle-Ottawa e QUADAS, e a meta-análise utilizou modelo de efeitos aleatórios, com análises de subgrupos e avaliação de viés de publicação por gráficos de funil e teste de Egger.

Resultados: Foram incluídos 66 estudos (66,7% coorte prospectivos, 83,3% centro único, 24,2% do Brasil, 65% com média de idade >60 anos, e 85,9% com pelo menos 50% de participantes do sexo masculino). A prevalência de desnutrição foi de 45% (IC95%: 41-50%, $I^2=97,4\%$) e o viés de publicação foi identificado. A sensibilidade e especificidade dos critérios GLIM (n=5 estudos, 803 pacientes) foram 86,74%(IC95%:80,07-90,94%) e 81,22%(IC95%:74,10-86,13%), respectivamente. Para o consenso AND-ASPEN (n=3 estudos, 636 pacientes), a sensibilidade foi 84,77%(IC95%:79,42-88,24%) e a especificidade 84,20%(IC95%:78,43-87,58%). A desnutrição foi associada a um maior risco de morte (n=23 estudos,11.167 pacientes; RR=2,00;IC95%:1,-68-2,39; $I^2=72,8\%$) e maior tempo de internação na UTI (n=10 estudos,7.188 pacientes; diferença média=1,6 dias; IC95%:0,54-2,67; $I^2=96,6\%$) e no hospital (n=8 estudos,7.010 pacientes; diferença média=4,04 dias;IC95%:0,60-7,47; $I^2=97,2\%$), sem viés de publicação detectado. A certeza das evidências foi classificada como muito baixa para todos os desfechos.

Conclusão: A prevalência agregada de desnutrição foi de 45%, e essa condição esteve associada a um aumento no risco de morte, assim como maior tempo de internação na UTI e no hospital. A muito baixa certeza das evidências destaca a necessidade de cautela ao interpretar esses achados e traduzi-los para a prática clínica.

2796 - SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA SARCOPEINIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252796

LÍVYA EVELYN DOS SANTOS SILVA⁽¹⁾, CLAUDENISE CALDAS DA SILVA DANTAS⁽¹⁾, JEAN PABLO DE OLIVEIRA LEMOS⁽²⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP WYDEN, ⁽²⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP - WYDEN

Introdução: A população idosa no Brasil e no mundo está em ascensão e estima-se que até 2025 haverá um aumento de mais de 33 milhões de idosos no mundo. A sarcopenia é uma condição geriátrica que afeta 10% a 16% dos idosos em todo o mundo, caracterizada por uma perda progressiva de massa e função muscular, podendo promover a perda da funcionalidade muscular,

acarretando na “síndrome da fragilidade” que compromete a qualidade de vida. A creatina é um composto naturalmente produzido pelo organismo e a sua suplementação tem sido estudada como uma possível intervenção para mitigar os efeitos da sarcopenia, principalmente quando combinada com exercícios resistidos.

Objetivos: O objetivo deste estudo é promover um levantamento da literatura científica sobre a eficácia da suplementação de creatina como estratégia de intervenção nutricional na sarcopenia em idosos, bem como compreender as principais indicações de posologias.

Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca foi realizada por meio das bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Sarcopenia”, “Nutritional Status” e “Supplementation”, combinados pelo operador booleano AND. Foram analisados estudos dos últimos 10 anos, que incluíram meta-análises, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas inglês e português, totalizando 10 artigos científicos. Os critérios de inclusão foram artigos científicos que apresentavam abordagem sobre o efeito da suplementação de creatina em idosos, com ênfase em sua capacidade de aumentar a massa muscular, melhorar a força e reduzir os efeitos negativos da sarcopenia. Os critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e que não se enquadraram aos critérios de inclusão supracitados.

Resultados: A análise dos estudos levantados elucidou que a suplementação com creatina é eficaz na prevenção e controle da sarcopenia em idosos, principalmente quando combinada com treinamento resistido. A creatina melhora a produção de Adenosina Trifosfato (ATP) e aumenta o desempenho físico, resultando em maior preservação da massa muscular e força em idosos com sarcopenia. Os estudos clínicos evidenciaram que a creatina não apenas aumentou a massa muscular, mas também impactou positivamente na função física e prevenção de quedas, aspectos cruciais na sarcopenia em idosos. Além disto, pode-se destacar a importância da suplementação de creatina associada ao treinamento resistido, que promoveu aumento de força e síntese de proteínas musculares. Em meta-análise publicada por Davies et al. (2024) indicaram que a suplementação de creatina melhora a função motora em idosos, em risco de deficiência funcional, bem como otimiza a massa e força muscular. Além de explicar que a resposta à suplementação de creatina varia de acordo com a dosagem e o tipo de exercício, cujo a maior proporção dos estudos sugere doses que variam de 3 a 5 g/dia, associados a treinamento resistido. Estes achados colaboram com o

estudo de Elgizawy et al. (2024) que também observaram que a combinação da suplementação de creatina com exercícios resistidos promovem melhores resultados do que a suplementação de creatina isolada.

Conclusão: A suplementação com creatina é uma estratégia nutricional promissora para prevenção e controle da sarcopenia em idosos, especialmente quando associada com exercícios resistidos. A creatina não apenas melhora a massa e a força muscular, mas também pode reduzir o risco de quedas, promover melhoras na funcionalidade motora e proporcionar independência e qualidade de vida no idoso. Apesar de seus benefícios comprovados, a literatura reforça que mais estudos são necessários para estabelecer as doses ideais, assim como protocolos de treinamento específicos.

2836 - IMPACTO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES EM REABILITAÇÃO CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252836

ANDRESSA BEATRIZ LESSA SANTOS PEREIRA⁽¹⁾, DAIANE SANTOS DE OLIVEIRA⁽¹⁾

⁽¹⁾HCOR

Introdução: Os programas de Reabilitação Cardíaca (RC) com caráter multidisciplinar desempenham um papel indispensável no manejo das cardiopatias, visando reduzir o risco cardiovascular e contribuir para a aderência aos hábitos saudáveis para melhorias de funcionalidade e de qualidade de vida.

Objetivos: Analisar os possíveis efeitos da orientação nutricional nos desfechos clínicos de indivíduos em RC.

Metodologia: O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática da literatura conduzida conforme as diretrizes do PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, considerando os estudos publicados nos últimos 5 anos, como ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, qualitativos e revisões sistemáticas. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, duplicatas e estudos que não abordassem especificamente a orientação nutricional na RC. Previamente à inclusão dos critérios de inclusão e exclusão, haviam sido identificados 1162 artigos acerca desta temática nas supracitadas bases, contudo, após a análise mais detalhada, foram considerados para inserção dez trabalhos.

Resultados: Dentre os artigos incluídos neste estudo, quatro são ensaios clínicos randomizados, quatro foram classificados como revisões sistemáticas, um estudo observacional retrospectivo e um estudo qualitativo. Won-

gvilbusin et al. (2021), em sua revisão, ressalta a baixa abordagem da temática do aconselhamento nutricional em programas de RC. Entretanto, Liu et al. (2023), indica que pacientes em RC incluem entre as temáticas prioritárias do programa as orientações nutricionais. Por sua vez, nos artigos incluídos neste estudo, observou-se uma prevalência de pesquisas que expõem o provável impacto direto do aconselhamento alimentar na melhoria de fatores como estado nutricional, adesão dietética e qualidade de vida. Outrossim, Vanzella et al. (2021), evidencia que a aderência a tais recomendações alimentares em programas de RC sofre influência de diversos fatores (situação financeira, conhecimento, apoio familiar e perspectivas culturais) que devem ser considerados para intervenções mais assertivas.

Conclusão: Os achados reforçam a importância da orientação nutricional nos programas de RC. No entanto, observa-se uma lacuna na inclusão sistemática do nutricionista nesses programas, evidenciando a necessidade de maior reconhecimento e integração desse profissional na equipe multidisciplinar.

2886 - DESAFIOS PARA A APRENDIZAGEM SOBRE SEGURANÇA DOS ALIMENTOS ENTRE MANIPULADORES DE ALIMENTOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252886

ALINE RAMALHO DOS SANTOS⁽¹⁾, RITA MARIA LINO TARCIA⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SAMARITANO HIGIENÓPOLIS, ⁽²⁾UNIFESP

Introdução: O nutricionista é o profissional responsável pela gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição, a qual deve seguir rigorosamente as legislações higiênico-sanitárias para garantir a oferta de alimentos seguros. Para isso, é fundamental que os manipuladores de alimentos recebam treinamentos adequados que permitam a retenção de conhecimento e transformação da prática.

Objetivos: Identificar por meio de revisão bibliográfica os principais desafios para a aprendizagem sobre segurança dos alimentos entre manipuladores de alimentos

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica com artigos publicados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, considerando os termos “Segurança dos alimentos”, “Manipulador de alimentos” e “Ensino”, publicados entre 2014 e 2024 nas versões português e inglês.

Resultados: Foram selecionados 6 artigos que detectaram como principais desafios: aprimoramento do papel

do nutricionista enquanto líder; desconstrução do sistema de dominação simbólica, relações de poder hierárquica e violência simbólica existente em restaurantes comerciais; integridade do comportamento do líder para a segurança alimentar; dificuldade de transformar conhecimento em atitude e prática segura; viés otimista e ilusões cognitivas na percepção de risco; distanciamento do responsável técnico; influência sociocultural e experiência pessoal na determinação dos saberes e concepções; treinamentos com métodos de aplicação ineficazes; modus operandi de trabalhadores mais antigos; discrepância entre a pressuposição e o conhecimento real de casos de contaminação de alimentos.

Conclusão: Os desafios para a aprendizagem sobre segurança dos alimentos entre manipuladores de alimentos são inúmeros e perpassam desde o processo formativo do nutricionista até o impacto de sua atuação na prática, reforçando a necessidade de desenvolver estratégias que possam otimizar sua atuação, contribuindo diretamente para a segurança dos alimentos.

2890 - INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252890

ALINE RAMALHO DOS SANTOS⁽¹⁾, RITA MARIA LINO TARCIA⁽²⁾

⁽¹⁾HOSPITAL SAMARITANO HIGIENÓPOLIS, ⁽²⁾UNIFESP

Introdução: A educação interprofissional pode ser definida como o ato de compartilhar saberes entre 2 ou mais profissões que proporcionam a construção de um saber valioso e necessário capaz de contribuir para práticas colaborativas na atuação profissional, favorecendo melhores resultados de saúde.

Objetivos: Identificar por meio de revisão bibliográfica os principais desafios e perspectivas para implantação da educação interprofissional na formação do nutricionista clínico

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica com artigos publicados nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, considerando os termos “Educação Interprofissional” e “Nutrição”, publicados entre 2014 e 2024 nas versões português e inglês.

Resultados: São escassos os estudos que discutem a interprofissionalidade na atuação do profissional nutricionista. No âmbito da graduação, destaca-se o campo de extensão como essencial para trabalhar essa prática, exemplificados no Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) para a compreensão do tra-

balho em equipe focado na integralidade do cuidado e Monitorias como fortaleza para troca de saberes entre diferentes áreas de formação. No âmbito da pós graduação destaca-se o papel da residência multiprofissional. O Design thinking estabelece-se como uma metodologia ativa com potencial para discutir a educação interprofissional em todos os contextos formativos. Como principais desafios detectou-se a falta de propostas em algumas instituições de ensino que possam trabalhar a educação interprofissional; distância física entre os departamentos dos diferentes cursos da área da saúde dificulta as interações; inexistência de estrutura curricular integrada durante a graduação; potencialidade da aprendizagem por experiência; necessidade de construção de vínculo entre docentes e discentes durante o processo formativo e aproximação com o cenário real dos espaços de atuação.

Conclusão: A educação interprofissional na formação do nutricionista é marcada por muitos desafios, todavia existem estratégias que podem aprimorar sua atuação durante sua formação profissional. Nutricionistas que tiveram contato com educação interprofissional e práticas colaborativas desenvolvem maiores habilidades de trabalho em equipe, cuidado integral e práticas colaborativas, tornando-se fundamental para o êxito do cuidado em saúde.

2947 - A POTENCIAL RELAÇÃO ENTRE A MICROBIOTA INTESTINAL E AS ALERGIAS ALIMENTARES

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252947

LÍVIA DAS NEVES BARCELOS⁽¹⁾, BEATRIZ VIEIRA DE PAULA⁽¹⁾, MARJORIE CRISTINE LIMA RODRIGUEZ⁽¹⁾, JULIA DANJÓ DINIZ E SILVA⁽¹⁾, MARCUS VINICIUS LUCIO DOS SANTOS QUARESMA⁽¹⁾

⁽¹⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Introdução: As alergias alimentares (AA) são reações adversas do sistema imunológico a certos alimentos. A prevalência aumentou nas últimas décadas, atingindo 10% da população global. Crê-se que a microbiota intestinal (MI) influencie o desenvolvimento de AA.

Objetivos: Esta revisão de literatura tem como objetivo verificar a potencial relação entre a microbiota intestinal e as alergias alimentares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa cuja busca dos artigos foi feita pela base de dados MEDLINE/PubMed, utilizando uma estratégia de busca com descritores, palavras-chave e operadores booleanos direcionados à pergunta de pesquisa. A análise e síntese dos

dados foram realizadas de forma crítica, considerando a qualidade metodológica dos estudos selecionados. Assim, foram incluídas revisões de literatura, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que tratassem a temática.

Resultados: Após a busca, diversos estudos foram identificados, especialmente, estudos transversais. Múltiplos fatores influenciam o equilíbrio da MI, tais como padrões dietéticos, modalidade de parto e administração de antibióticos. O hábito alimentar contemporâneo, escasso em fibras alimentares, abundante em alimentos ultraprocessados, desfavorece o crescimento de gêneros de bactérias benéficas como *Bifidobacterium* e *Lactobacillus*, fomentando respostas pró-inflamatórias. O perfil de bactérias intestinais, a integridade da barreira Intestinal, a modulação da imunogenicidade, a influência sobre o desenvolvimento da tolerância imunológica pelo sistema imunológico (SI), a produção de metabólitos como ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), exerce influência sobre a função das células dendríticas (DCs), modula a resposta inflamatória produzida por células T reguladoras (Treg), a liberação de mediadores inflamatórios pelos mastócitos e basófilos e a produção de anticorpos IgE e IgA pelos linfócitos B.

Conclusão: Em suma, a relação entre a MI e o desenvolvimento de AA, se evidencia pelo impacto no funcionamento do SI, sendo o desequilíbrio da MI um fator de risco. Abordagens personalizadas são fundamentais, exigindo mais pesquisas sobre probióticos, prebióticos, intervenções dietéticas e imunoterapias. A colaboração multidisciplinar e a educação nutricional são essenciais para prevenção e tratamento de AA, melhorando a qualidade de vida dos acometidos pela condição.

2964 - A INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE NA ALIMENTAÇÃO INFANTO-JUVENIL

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252964

GISELY MOREIRA PIOVEZANI VITORIANO⁽¹⁾

⁽¹⁾GANEP EDUCAÇÃO

Introdução: Apesar das recomendações do Guia Alimentar Brasileiro para privilegiar alimentos naturais e minimamente processados, nos últimos 15 anos, houve um aumento significativo no consumo de ultraprocessados no país. Esse padrão alimentar tem contribuído para o crescimento do excesso de peso, obesidade e doenças crônicas em crianças e adolescentes. As demandas da vida moderna têm levado os pais a priorizarem alimentos práticos e rápidos, como ultraprocessados e guloseimas, impulsionados pela publicidade da indús-

tria alimentícia. A falta de informação, rótulos confusos e embalagens atrativas perpetuam a percepção equivocada de que esses produtos são saudáveis. A indústria, focada no lucro, influencia qualidades de vida e escolhas dos consumidores. Desse modo, a promoção da educação nutricional é crucial para combater esse cenário.

Objetivos: O objetivo desta pesquisa é analisar a influência do apelo das propagandas de alimentos voltadas ao público infanto-juvenil sobre a saúde, escolhas e hábitos alimentares dos mesmos considerando os níveis de conhecimento dos cuidadores, rótulos, embalagens, divulgação e promoção de alimentos processados e ultraprocessados. Esta pesquisa terá como parâmetro de uma alimentação adequada e saudável o Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB).

Metodologia: Este trabalho de iniciação científica é resultado de uma revisão bibliográfica, com publicações ocorridas sem restrição de período, em periódicos nacionais e internacionais nas bases de dados eletrônicos: Scielo, USP, PubMed, e Lilacs com um total de 16 artigos pesquisados para compor o trabalho final.

Resultados: Estratégias de marketing e apelo das indústrias As Indústrias alimentícias focam fortemente em marketing para impulsionar suas vendas, sendo 60% das propagandas sobre gorduras e doces, excluindo na maioria das vezes os pães, cereais e fibras. Cores em embalagens e locais de consumo influenciam psicologicamente o consumo por determinados alimentos, por exemplo: tons quentes como vermelho e amarelo estimulam apetite e bem-estar; tons frios como azul associados a alimentos light reduzem apetite e evocam frescor; cores como verde, apesar de saudáveis, são evitadas devido à percepção errônea de o alimento estar embolorado (Pontes, 2009). Um estudo descritivo sobre adequação de propagandas de alimentos veiculadas em seis emissoras de televisão voltadas para o público infantil identificou que os comerciais sobre alimentos mais veiculados em todas as emissoras foram de alimentos ultraprocessados, com nenhuma inserção de comerciais de alimentos in natura (Brito, 2016). De acordo com Brito, cerca de 64,30% das propagandas apresentaram linguagem infantil com uso de personagens, 43% tinham músicas com vozes infantis e 21,04% vinculavam a oferta de brindes ao alimento. No Brasil, esse tipo de propaganda é comumente utilizado em franquias de hamburgueria e marcas de chocolate. Esses produtos usam como estratégia de marketing o apelo ao público infantil, incluindo brinquedos colecionáveis de personagens famosos e temáticos em sua composição, incitando o desejo da criança, não apenas pelo lanche ou pelo doce, mas também pelo brinquedo que compõe o produto. Um

estudo feito, por uma pesquisa de prontuário eletrônico de uma clínica de pediatria da Nova Inglaterra, teve como objetivo avaliar qual era a recordação infantil a respeito do marketing televisivo sobre as redes de franquias McDonald's e Burguer King, em crianças de 3 a 7 anos (Bernhardt, 2015). Segundo Bernhardt, dois terços das crianças assistiram os anúncios das respectivas empresas. Embora os anúncios devessem enfatizar os alimentos e tornar os prêmios secundários, as crianças não conseguiram se lembrar de nenhum alimento, mas conseguiram se lembrar dos prêmios. O estudo também relata que quando as crianças se lembravam dos alimentos, mencionava raramente as escolhas saudáveis que essas empresas pretendiam anunciar. Desse modo, essas crianças só tiveram a capacidade de se lembrar dos alimentos quando foram expostas aos anúncios direcionados aos adultos, pois eles tinham a comida como foco principal da propaganda. O ambiente alimentar influencia escolhas alimentares. Fatores como posicionamento em prateleiras, promoções, preços e publicidade em comércios favorecem produtos ultraprocessados. Estímulos como displays, cartazes e mensagens alegando saúde aumentam compras por impulso de alimentos não saudáveis. Em alguns mercados e comércios varejistas de alimentos podemos identificar os corredores nas quais os alimentos ultraprocessados voltados para o público infantil estão nas prateleiras mais baixas incitando o desejo e o interesse das crianças pelos produtos, e também, podemos observar as prateleiras dos caixas repletos de salgadinhos e guloseimas na altura da criança. Rotulagem Segundo um estudo de 2009, 70% das pessoas buscam consultar os rótulos dos alimentos no momento da compra, porém, mais da metade dessas pessoas não conseguem compreender os significados das informações contidas nos mesmos procurando apenas consultar o valor calórico do alimento (Pontes, 2009). Alguns rótulos se apropriam com informações que fazem os alimentos, como salgadinhos e guloseimas, parecerem "saudáveis", por exemplo a respeito de vitaminas e minerais. Essas informações não são enganosas, porém, isso pode levar a uma má interpretação a respeito da qualidade nutricional desse tipo de produto que, como se sabe, devem ser desestimuladas da alimentação infanto-juvenil. Em outubro de 2020 a ANVISA aprovou a nova rotulagem de alimentos na intenção de promover escolhas alimentares mais saudáveis, já que facilitam o entendimento do consumidor sobre determinado produto. Essa norma possibilita a identificação de alimentos com altos níveis de nutrientes críticos, utilizando símbolos informativos na rotulagem nutricional frontal. A questão dos alimentos transgênicos

é crucial. Alguns produtos altamente processados não exibem DNA transgênico em sua composição final, mas contêm ingredientes modificados. No Brasil, a lei exige rótulos para alimentos com mais de 1% de ingredientes transgênicos, porém, sua eficácia é questionada devido à falta de base científica. Esse problema afeta a informação ao público, especialmente em alimentos para crianças, segundo um estudo de 2020 (Cortese, 2020). Nível de conhecimento dos pais ou responsáveis a respeito da qualidade nutricional dos alimentos que oferecem a seus filhos/dependentes Em um estudo de campo qualitativo, exploratório e transversal que foi realizado em duas escolas de duas cidades do sul de Minas Gerais nos trouxe alguns dados a respeito do nível de conhecimentos dos pais das crianças em relação a determinados alimentos e quais eram suas prioridades e preocupações no momento da compra desses alimentos. Os resultados do estudo nos mostraram que a maioria dos participantes se preocupavam em 1º lugar com o preço, seguido da marca e em 3º lugar o quanto o alimento é saudável. Um estudo transversal que estimou a ingestão de alimentos por recordatório 24h em 401 crianças, observou que 50% das crianças consumiram 3 ou mais produtos com excesso de um dos nutrientes ligados às DCNT e cerca de 9 a cada 10 crianças consomem produtos com excesso de, pelo menos, um dos nutrientes críticos estudados. Os nutrientes estudados foram os açúcares livres, sódio, gorduras totais e gorduras saturadas. A contribuição desses nutrientes vem basicamente de alimentos processados e ultraprocessados (Béron, 2022). Desse modo, podemos observar o quanto a exposição das crianças a esses alimentos aumenta os riscos de desenvolvimento de obesidade, diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardíacas dentre outras patologias. Outro fator que desencadeia todos esses males ao longo da vida da criança é a dificuldade na formação de bons hábitos alimentares. A exposição precoce e excessiva a alimentos ultraprocessados dificulta a formação de bons hábitos. Ao se acostumarem com alimentos ultraprocessados de alta palatabilidade, eles desenvolvem uma preferência por esses produtos e tornam-se mais seletivos e propensos a fazerem escolhas alimentares pouco saudáveis ao longo da vida.

Conclusão: Dessa forma, podemos perceber o nível de falta de conhecimento por parte dos pais a respeito da qualidade nutricional dos alimentos que oferecem a seus filhos. Por mais que haja interesse deles em ofertar um alimento saudável, a falta da educação nutricional, juntamente com os apelos e técnicas de marketing manipuladoras, contribuem com que os alimentos ofertados às crianças sejam de baixa quali-

dade nutricional, ricos em gordura, açúcares, aditivos químicos, calorias vazias, dentre outros, estimulando o aumento dos níveis de DCNT em crianças. A indústria é fortemente influenciada pelo objetivo de lucrar, afetando assim negativamente a qualidade de vida e o poder de escolha dos consumidores, pois por trás dessas embalagens sedutoras se escondem diversos riscos de desenvolvimento de doenças das quais muitos padecem sem saber de sua origem.

2978 - IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL NOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS SUBMETIDOS À TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252978

ALINE RUFINO GONÇALVES⁽¹⁾, ALAYNE MAGALHÃES TRINDADE DOMINGUES YAMADA⁽¹⁾, MARIA CRISTINA DE ALMEIDA MACEDO⁽¹⁾, ROBERTO LUIZ DA SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾IBCC

Introdução: O estado nutricional influencia a eficácia da terapia com células CAR-T em doenças hematológicas, modulando a resposta imunológica e os desfechos clínicos via microbiota intestinal.

Objetivos: Este estudo revisa a relação entre o estado nutricional e os desfechos clínicos de pacientes onco-hematológicos em terapia com células CAR-T, enfatizando a influência da microbiota intestinal e da intervenção nutricional.

Metodologia: Esta revisão sistemática analisou a literatura científica relevante extraída de bases de dados como a PubMed, considerando estudos publicados nos últimos cinco anos. Os descritores utilizados foram: “CAR-T cell”, “estado nutricional”, “terapia nutricional”, “microbiota intestinal” e “desfechos clínicos”. Excluímos os estudos que não abordavam especificamente sobre a terapia com células CART-T ou que apenas apresentavam propostas sem resultados experimentais ou comparativos. Os títulos e resumos foram avaliados para eliminar publicações duplicadas e irrelevantes. Os textos foram cuidadosamente analisados para confirmar a elegibilidade para a revisão final. A análise dos dados foi efetuada utilizando tabelas dinâmicas e ferramentas de análise no Microsoft Excel.

Resultados: A pré-seleção dos artigos foi efetuada em três fases: identificação, triagem e inclusão. Inicialmente, foram encontrados 35 artigos na PubMed. Na triagem, 15 foram recuperados e 8 selecionados para avaliação detalhada. Por fim, foram escolhidos 5 artigos

para a revisão final. Os artigos analisados identificamos que uma dieta rica em fibras está associada ao aumento da diversidade da microbiota intestinal, redução de doenças inflamatórias e maior infiltração de células T, o que pode favorecer a resposta terapêutica e a remissão da doença. Além disso, foi identificado que os ácidos graxos de cadeia curta, metabólitos da microbiota podem regular imunidade, além de modular a eficácia e toxicidade da terapia do câncer, incluindo quimioterapia, radioterapia e, especialmente a imunoterapia.

Conclusão: A nutrição desempenha um papel relevante na resposta à terapia com células CAR-T. A modulação do estado nutricional e da microbiota intestinal pode representar uma estratégia promissora para melhorar os desfechos clínicos de pacientes onco-hematológicos submetidos a essa abordagem terapêutica.

2979 - TRATAMENTO NUTRICIONAL DA SARCOPE- NIA EM PACIENTES COM CIRROSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252979

SAMARA CLÉSSYA LUCENA DE AZEVEDO⁽¹⁾, FABIANA ANDREA MOURA⁽²⁾, RODRIGO HENRIQUE DE AMORIM GATO SILVA⁽²⁾, SAMARA BOMFIM GOMES CAMPOS⁽²⁾

⁽¹⁾REAL HOSPITAL PORTUGUÊS - PE, ⁽²⁾UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Introdução: O comprometimento do estado nutricional e funcional dos pacientes com cirrose hepática é muito comum e deve-se a combinação de vários aspectos, como mudanças fisiopatológicas que reduzem a absorção de nutrientes e afetam as vias metabólicas. A prevalência de sarcopenia em pacientes com cirrose varia entre 40 e 70%, dependendo do método utilizado no diagnóstico, e junto com a fragilidade, está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, incluindo risco de hospitalização aumentado, baixa qualidade de vida relacionada à saúde e baixos resultados pós transplante. Neste contexto, o acompanhamento nutricional visa evitar a progressão da doença, proteger a função hepática residual, atender as demandas nutricionais do paciente, combater a desnutrição e perda de massa muscular, além de melhorar a qualidade de vida.

Objetivos: O objetivo é avaliar o impacto do tratamento nutricional, isolado ou associado, sobre marcadores de sarcopenia em indivíduos com cirrose.

Metodologia: Esta revisão foi registrada no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO) nº CRD42023495799. A busca foi realizada

até fevereiro de 2025 nas seguintes bases de dados: MEDLINE (via PubMed), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Science Direct e Scopus. Foram usadas as combinações das seguintes palavras-chave: “liver disease” OR “Liver Dysfunction” OR “cirrhotic”, “nutritional therapy” OR “diet” OR “nutrition” OR “oral supplementation” OR “nutritional support” OR “oral nutritional therapy” OR “enteral nutritional therapy” OR “parenteral nutritional therapy” e “sarcopenia” OR “functional status” OR “functionality” OR “fragility” OR “fat free mass” OR “muscle strength” OR “muscle loss”. Os desfechos avaliados foram a avaliação da composição corporal e funcionalidade.

Resultados: : Cinco estudos foram incluídos na revisão sistemática. Os métodos de imagem ultrassom muscular e tomografia computadorizada foram os métodos de avaliação da quantidade muscular mais utilizado entre os estudos (n=4). Já a bioimpedância elétrica (BIA) também foi utilizada para avaliação muscular e de gordura (n=2), a força muscular através da força de preensão manual (FPP) em 4 estudos, e a funcionalidade foi avaliada através do teste de caminhada em 6 min e teste de sentar e levantar (n= 3 e n= 1) respectivamente. Foram utilizados como tratamento nutricional Aminoácidos de Cadeia Ramificada (BCAA), Hidrometilbutirato (HMB) (n = 02) em ambos e terapia nutricional hipercalórica e hiperproteica (n= 01). Foi observado alguns pontos de discussão importantes como os métodos diagnósticos para sarcopenia e os tratamentos utilizados nos ensaios clínicos randomizados (ECR).

Conclusão: Atualmente poucos ensaios clínicos avaliam o tratamento nutricional em pacientes com cirrose e sarcopenia, limitando os resultados do presente estudo.



4º SIMPÓSIO PAULISTA DE PESQUISA NUTRIÇÃO NOS LIMS

2428 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INTERAÇÕES PRECOSES DO CONSUMO ALIMENTAR E DA MICROBIOTA INTESTINAL COM A REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 APÓS DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252428

GIOVANA PEREIRA MARTUCELLI⁽¹⁾, DANIELLE CRISTINA FONSECA CANDIAN⁽²⁾, DAN LINETZKY WAITZBERG⁽³⁾, RAQUEL SUSANA MATOS DE MIRANDA TORRINHAS⁽⁴⁾

⁽¹⁾FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ⁽²⁾A BP, ⁽³⁾GANEP, ⁽⁴⁾FMUSP

Introdução: A remissão do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) após derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) parece envolver mudanças precoces de bactérias da microbiota intestinal (MI). Essas alterações decorrem, ao menos parcialmente, do impacto desta técnica bariátrica sobre o consumo alimentar.

Objetivos: Correlacionar alterações do consumo alimentar com alterações do perfil de microbiota intestinal em mulheres que apresentaram (R) ou não (NR) remissão do DM2 após DGYR.

Metodologia: Antes e três meses após a DGYR, foram coletadas amostras de fezes de 20 mulheres (12 R e 8 NR, conforme critério da American Diabetes Association) para análise da MI por sequenciamento da região 16S. A diferença entre os grupos bacterianos foi estimada por meio do teste pareado não paramétrico de Wilcoxon, na qual os valores de p foram ajustados pelo método de Benjamini & Hochberg (1995). Para os mesmos períodos, também foram calculados os consumos de macro e micronutrientes das voluntárias, a partir do registro alimentar de sete dias. As correlações entre as variáveis foram realizadas por meio dos testes de Pearson ou Spearman.

Resultados: Após três meses da DGYR foram observadas alterações significativas em 2 filos, 14 gêneros e 35 espécies em comparação com o pré-operatório. Em relação ao status de remissão do DM2, 5 gêneros e 8 espécies apresentaram diferenças entre R e NR. Tanto pacientes R como pacientes NR apresentaram diminuição global da ingestão de macronutrientes e energia no período pós-operatório de 3 meses (vs. pré-operatório). As correlações encontradas entre consumo alimentar e MI foram observadas exclusivamente em mulheres R. Correlações diretas entre a diminuição do consumo gordura saturada ($Rho=0.75$; $p=0.007$) e energia ($Rho=0.7$; $p=0.036$) com alterações na abundância relativa de *Streptococcus salivarius* e *Alistipes shahii*, respectivamente, foram encontradas. Ademais, a diminuição do consumo de energia ($Rho=-0.9$; $p=0.037$), proteína ($Rho=-0.94$; $p=0.005$)

e gordura monoinsaturada ($Rho=-0.64$; $p=0.048$) correlacionou-se inversamente com a abundância relativa de *Faecalibacterium prausnitzii*, *Eubacterium siraeum* e *Fusobacterium periodonticum*, nesta ordem.

Conclusão: Nossos achados indicam que a remissão completa do diabetes mellitus tipo 2 após a Derivação Gástrica em Y de Roux pode estar associada a uma interação precoce entre o consumo alimentar e a composição da microbiota intestinal. Essa relação sugere que modificações dietéticas pós-cirúrgicas não apenas influenciam o metabolismo do hospedeiro, mas também desempenham um papel essencial na remodelação da comunidade de bactérias intestinais, promovendo um ambiente mais favorável à homeostase glicêmica. Esses resultados são particularmente relevantes para a literatura, pois reforçam a hipótese de que a microbiota intestinal atua como um mediador-chave nos efeitos metabólicos da cirurgia bariátrica. Além disso, eles destacam a importância de estratégias nutricionais personalizadas para potencializar os benefícios da DGYR e otimizar a remissão do DM2.

2507 - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DO CRITÉRIO DE REABILITAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA DO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252507

BRUNA OLIVEIRA ALVES⁽¹⁾, RAQUEL RODRIGUES CAMPOS MACHADO⁽²⁾

⁽¹⁾USP, ⁽²⁾INSTITUTO CENTRAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

Introdução: Na sistematização do cuidado, é essencial avaliar o estado nutricional e definir metas, com intervenções e orientações. O Critério de Reabilitação Nutricional (CRN) é uma ferramenta utilizada para avaliar a eficácia da terapia nutricional.

Objetivos: Apresentar os resultados da aplicação do Critério de Reabilitação Nutricional em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e atendidos no ambulatório do Hospital das Clínicas, no período de março a agosto de 2024.

Metodologia: Foram coletados dados demográficos e o resultado do CRN para pacientes submetidos a cirurgia bariátrica do prontuário eletrônico de pacientes atendidos entre os meses de março e agosto de 2024. O CRN para pacientes submetidos a cirurgia bariátrica é composto por seis itens com diferentes pontuações: 1) Consumo de proteínas (mínimo de 60g/dia, 2 pontos para sim); 2) Ingestão calórica (entre 1000 a 1500 calorias/dia, 1 ponto para sim); 3) Percentual de perda de ex-

cesso de peso (entre 50% e 100%, 1 ponto para sim); 4) Albumina sérica ($\geq 3,5\text{g/dL}$, 1 ponto para sim); 5) Ferro sérico ($\geq 37\text{mg/dL}$ para mulheres e $\geq 59\text{mg/dL}$ para homens, 1 ponto para sim). Cada item é pontuado conforme o critério previamente estabelecido, e a classificação dos pacientes é segmentada em: não reabilitado (0 a 2 pontos), parcialmente reabilitado (3 a 4 pontos) e totalmente reabilitado (5 a 6 pontos). Foram feitas análises estatísticas descritivas.

Resultados: A pesquisa incluiu 53 pacientes, dos quais 92,45% eram mulheres e 7,54% homens. Quanto ao tempo pós-cirurgia, 62,26% haviam operado há mais de 5 anos, enquanto 37,73% tinham feito a cirurgia nos últimos 5 anos. A maioria dos pacientes foram classificados como parcialmente reabilitados, com 54,7%. Nesse grupo, 28,3% foram considerados totalmente reabilitados e 17% não reabilitados. O consumo excessivo de ultraprocessados e a baixa ingestão de proteínas foram identificados como os principais fatores que impactaram a reabilitação nutricional. Essas questões estavam relacionadas a aversão, empachamento e plenitude gástrica, dificultando o alcance das metas nutricionais estabelecidas. A maioria dos pacientes mostrou dificuldades em atingir as recomendações de consumo de proteínas e calorias, afetando sua recuperação pós-cirúrgica.

Conclusão: O Critério de Reabilitação Nutricional mostrou-se eficaz para avaliar a adesão desse grupo de pacientes, mas mudanças são necessárias para uma avaliação mais precisa, como estimar a quantidade de proteínas por porção, avaliar a ingestão correta da suplementação vitamínica pós cirurgia e utilizar a ferritina, que é mais sensível às variações nos estoques de ferro para avaliar a deficiência de ferro, visando assim uma aplicação mais assertiva da ferramenta nesse grupo de pacientes.

2696 - PERFIL DA INGESTÃO CALÓRICA E PROTEICA EM PACIENTES NA FILA DO TRANSPLANTE HEPÁTICO E SEUS FATORES ASSOCIADOS

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252696

NIDIA PUCCI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP), THAIS BALDO PATRÍCIO⁽²⁾, MICHELLE RASMUSSEN MARTINS⁽³⁾, ALINE VIAL COBELLO⁽¹⁾

⁽¹⁾HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP, ⁽²⁾HOSPITAL DAS CLÍNICAS, ⁽³⁾INSTITUTO CENTRAL HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

Introdução: A doença hepática pode manifestar várias complicações que influenciam negativamente na inges-

tão alimentar e favorecem o desenvolvimento da desnutrição, principalmente nos casos descompensados.

Objetivos: Investigar o estado nutricional e avaliar a ingestão alimentar de indivíduos na lista de pré-transplante hepático, em atendimento ambulatorial e buscar possíveis fatores de risco.

Metodologia: Foram realizadas entrevistas para a coleta dos dados sócio demográficos, etiologia e condições clínicas da doença hepática e uma avaliação nutricional para a análise da ingestão alimentar com auxílio do recordatório 24 horas e a classificação do estado nutricional por meio do índice de massa corporal, utilizando o peso seco e a área muscular do braço corrigida. A amostra foi composta por 20 pacientes, sendo 50% sexo masculino e 50% feminino e média de idade $50,1 \pm 14,07$ anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do HCFMUSP.

Resultados: Observou-se que as doenças hepáticas mais frequentes foram: alcoólica, viral, idiopática e inflamação das vias biliares e as complicações mais prevalentes foram: cirrose hepática (85%), ascite (75%) e encefalopatia hepática (65%). Os sintomas gastrointestinais relatados foram: inapetência (20%), náuseas (35%), vômitos (35%) e saciedade precoce (10,5%). Em relação ao estado nutricional, 40% foram classificados como eutróficos e 30% com baixo peso pelo IMC; 55% apresentaram eutrofia, 20% depleção leve/moderada e 25% depleção grave pela avaliação da área muscular do braço. O consumo calórico médio calculado foi de 1566 ± 720 Kcal e o proteico foi de $75,9 \pm 40,4$ gramas/dia. A ingestão calórica e proteica foi insuficiente em 85% e 70% dos pacientes, respectivamente.

Conclusão: Houve presença elevada de baixo peso na avaliação da medida da circunferência muscular do braço relacionadas a depleção. A avaliação do consumo calórico e proteico demonstrou que os pacientes não atingem as recomendações nutricionais em relação ao consumo alimentar e foram identificados diversos fatores de risco e complicações que podem estar associados ao déficit calórico-proteico.

2727 - RESPOSTAS INFLAMATÓRIAS E METABÓLICAS PÓS-BYPASS GÁSTRICO: O PAPEL DAS OXILIPINAS EM MULHERES COM OBESIDADE E DIABETES TIPO 2

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252727

DAIANE MANCUZO⁽¹⁾, NATASHA MENDONÇA MACHADO⁽²⁾, DAN LINETZKY WAITZBERG⁽³⁾, RAQUEL SUSANA

TORRINHAS⁽¹⁾**(¹)FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, (²)FACULDADE DE MEDICINA DA USP, (³)GANEP**

Introdução: A obesidade e o diabetes tipo 2 (DM2) se associam a inflamação crônica, no qual oxilipinas derivadas de ácidos graxos poli-insaturados (PUFAs) desempenham um papel crucial. O impacto do BGYR nas oxilipinas circulantes ainda não está bem compreendido.

Objetivos: Investigar as alterações no perfil de oxilipinas circulantes em mulheres com obesidade e DM2 após o bypass gástrico em y de roux (RYGB), analisando seu papel na inflamação e na melhora metabólica causada pela cirurgia.

Metodologia: Estudo prospectivo com 28 mulheres com obesidade e DM2, avaliadas antes e três meses após o bypass gástrico em y de roux (RYGB). Foram analisados perfis plasmáticos de oxilipinas derivados do ácido araquidônico (ARA), eicosapentaenoico (EPA) e docosahexaenoico (DHA) por espectrometria de massa. Biomarcadores metabólicos, como glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e perfil lipídico, foram quantificados e correlacionados com os metabólitos lipídicos.

Resultados: Após três meses, observou-se aumento significativo nos níveis de oxilipinas pró-inflamatórias derivadas do ARA, incluindo tromboxano B2 (TXB2) e prostaglandina D2 (PGD2) ($p \leq 0,05$). Não houve alterações relevantes nas oxilipinas derivadas de EPA e DHA. Correlacionando os dados, notou-se correlação positiva entre TXB2 e HbA1c, sugerindo uma associação entre essas oxilipinas e a persistência da inflamação subclínica após o bypass gástrico em y de roux (RYGB).

Conclusão: A derivação gástrica em y de roux (RYGB) modula o perfil de oxilipinas circulantes, com evidências de aumento das oxilipinas pró-inflamatórias derivadas do ARA. Essas alterações podem estar relacionadas à persistência da inflamação subclínica, afetando a resposta metabólica pós-cirúrgica.

2865 - RELATO DE CASO: CALORIMETRIA INDIRETA EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE CARDÍACO HETEROTÓPICO.

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252865

VANESSA CRISTINA DE MORAES GOMES⁽¹⁾**(¹)INSTITUTO DO CORAÇÃO - INCOR/HCFMUSP**

Introdução: O transplante cardíaco heterotópico foi proposto por Fábio Gaiotto em 2020 para pacientes com

contra-indicação ao transplante cardíaco ortotópico devido à presença da hipertensão pulmonar. A calorimetria indireta é um método padrão ouro na avaliação do gasto energético.

Objetivos: Relatar o resultado da avaliação do gasto energético em repouso através da calorimetria indireta em paciente submetido ao transplante cardíaco heterotópico e após a cardiectomia do coração nativo.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso a partir da avaliação do gasto energético através da calorimetria indireta em um paciente submetido ao transplante cardíaco heterotópico e após a realização da cardiectomia do coração nativo. As medições foram realizadas com o calorímetro da marca COSMED modelo Q-NRG®. Também foram realizadas avaliações antropométricas do paciente conforme protocolo institucional, avaliando dados de peso, altura e circunferência do braço. Ao aplicar o termo de consentimento livre esclarecido, foram informados os riscos e benefícios da participação do estudo. Sendo os riscos, possíveis desconfortos relacionados ao uso da máscara e do Canopy para mensuração dos volumes de CO₂ e VCO₂ através da inspiração e expiração e, como benefícios, a contribuição com a divulgação dos achados para a comunidade científica possibilitando a criação de protocolos que direcionam a assistência nutricional para pacientes que também realizarem o procedimento.

Resultados: A primeira mensuração do gasto energético em repouso (GER) com calorimetria indireta (CI) foi realizada um mês após o transplante heterotópico (TH), resultando em 1980 Kcal. Após, mais mensurações foram realizadas com valores de 2070 Kcal e 1941 Kcal e, por fim, uma última mensuração foi realizada dois meses após o TH e no dia da programação de realização da cardiectomia, com resultado de 1941 Kcal. Aproximadamente dez dias após a cardiectomia do coração nativo, foi realizada uma última aferição, que obteve um valor de GER de 1343 Kcal, demonstrando uma redução do GER após o procedimento. As medidas antropométricas demonstraram variação de 9,3 Kg de perda ponderal de peso e 1,5 cm de circunferência do braço (CB) após um mês do TH e, recuperação de 9,5 Kg e 1 cm de CB após dois meses do TH. Durante o período de acompanhamento do GER com CI, foi adequada a prescrição dietética com dieta hipercalórica e hiperproteica e suplementação com complemento alimentar hipercalórico e hiperproteico.

Conclusão: Com a CI analisou-se o GER do paciente após o TH possibilitando adequar o aporte calórico e proteico e, com isso, observou-se recuperação das medidas antropométricas. Após a cardiectomia do coração nativo

observou-se redução GER, levando a hipótese de que a perda ponderal possa ter sido em razão do aumento do GER após o TH. A CI foi fundamental na individualização da terapia nutricional demonstrando a importância de seu uso na prática clínica, sobretudo, para pacientes submetidos ao TH.

2963 - A INFLUÊNCIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252963

MICHELINE TEREZA PIRES DE SOUZA⁽¹⁾, LUIZ ANTONIO GIL JUNIOR⁽²⁾, THAIS DE CAMPOS CARDENAS⁽³⁾, EMMANUEL DE ALMEIDA BURDMANN⁽⁴⁾, VERONICA TORRES DA COSTA E SILVA⁽¹⁾

⁽¹⁾UNIVERSITY OF SAO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, BRAZIL. LIM16, ⁽²⁾UNIVERSITY OF SAO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, BRAZIL, ⁽³⁾CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO/ HOSPITAL SÃO CAMILO SÃO PAULO, ⁽⁴⁾UNIVERSITY OF SAO PAULO MEDICAL SCHOOL, SAO PAULO, BRAZIL. LIM 12

Introdução: Pacientes com câncer frequentemente apresentam estado nutricional comprometido e outras comorbidades. Existem poucos dados prospectivos sobre o impacto da doença renal crônica (DRC) nos aspectos nutricionais de pacientes com câncer.

Objetivos: Avaliar a influência da doença renal crônica no estado nutricional de pacientes com câncer, investigando a relação entre os estágios da taxa de filtração glomerular e indicadores de desnutrição e déficit muscular.

Metodologia: Pacientes com câncer sólido, admitidos para tratamento em um hospital de câncer no Brasil (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo), foram avaliados prospectivamente entre abril de 2015 e outubro de 2017. Os pacientes passaram por uma avaliação nutricional que incluiu a Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP), antropometria (Área Muscular do Braço - AMB, peso, altura) e bioimpedância elétrica (BIA). A sarcopenia foi definida como um índice de massa livre de gordura (BIA) $\leq 17,4 \text{ kg/m}^2$ para homens e $\leq 15 \text{ kg/m}^2$ para mulheres. A medição da taxa de filtração glomerular foi determinada por meio do clearance plasmático de ⁵¹Cr-EDTA (mGFR). A DRC foi classificada de acordo com as diretrizes KDIGO, com base no mGFR indexado para a área de superfície corporal.

Resultados: Seiscentos e noventa e seis pacientes foram incluídos. A idade média dos pacientes foi de 60 anos (51-67), com 51,9% de sexo masculino. Os locais mais

comuns de câncer foram mama (26,3%), próstata (20%) e gastrointestinal (12,2%). Um total de 14,7% apresentava doença metastática, e 94,9% tinham ECOG 0 ou 1. A mediana do mGFR foi de 81,1 (66,7-94,6), com 55,7%, 32,8% e 11,5% apresentando mGFR G1, G2 e G3, respectivamente. Quando comparados aos pacientes com mGFR G1, os pacientes com mGFR G2 e G3 apresentaram maior frequência de desnutrição pela ASG-PPP e IMC, além de uma maior proporção de déficit muscular de acordo com o AMB. Além disso, o déficit de massa livre de gordura, sarcopenia e valores mais baixos do ângulo de fase foram observados com mais frequência nos pacientes com mGFR G2 e G3, de acordo com os dados da BIA.

Conclusão: Em pacientes com câncer admitidos para tratamento, um mGFR mais baixo esteve associado a um pior estado nutricional. Portanto, o monitoramento nutricional em conjunto com as equipes de oncologia, nefrologia e nutrição é necessário.