

Câncer de mama; Quimioterapia; Estado nutricional.

P1715

Baixo índice de massa corporal não é fator de risco para mortalidade em pacientes idosos criticamente doentes

Pedro do Valle Teichmann, Bernardo Oppermann Lisboa, Vicente Lobato Costa, Luiza de A. Gross, Luiza F. Sperb, Karen Liz Araújo, Fernanda Guzzato, Sergio H. Loss, Marina V. Viana, Luciana V. Viana - UFRGS

Introdução: Pacientes críticos de baixo peso apresentam maior mortalidade quando comparados a pacientes eutróficos ou obesos. Contudo, não existem dados que mostrem se associação entre baixo peso e mortalidade também ocorre em pacientes idosos internados em unidade de terapia intensiva. O objetivo deste estudo foi avaliar, em pacientes idosos criticamente enfermos, a associação entre baixo peso (IMC <20 kg/m²) e mortalidade. **Método:** Estudo de coorte retrospectiva que avaliou a associação entre IMC na internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e mortalidade em idosos no período de setembro/2015 a maio/2017. Critério de exclusão: permanência <24 horas na UTI. Dados foram coletados através de revisão de prontuários nos primeiros sete dias da internação na UTI. Os pacientes foram separados em dois grupos conforme o IMC: grupo 1 (<20 kg/m²) e grupo 2 (≥ 20 kg/m²). Limitação de tratamento foi definida como registro em prontuário de não acrescentar determinadas medidas terapêuticas, como, por exemplo, diálise ou reanimação cardiopulmonar. As variáveis foram descritas na forma de média± DP, mediana, intervalo interquartil (25-75), frequência absoluta e percentual. Utilizou-se teste de t-Student, U de Mann Whitney e Qui-quadrado para comparações univariadas e análise de Regressão de Cox para multivariadas. O nível de significância utilizado foi inferior a 0,05. O Projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA sob o número 180022. **Resultados:** Foram incluídos 427 pacientes (73,98±6,65 anos, 48,5% mulheres, IMC 27,15±6,02 kg/m², Charlson 3,5±2) com 21 (13 – 38) dias de internação. A prevalência de baixo peso foi de 10,5% e de óbito intra-hospitalar foi de 55%. A definição de limitação de tratamento ocorreu em 20,1% dos pacientes. Não houve diferença entre os grupos 1 e 2 em relação a idade, sexo e escore de Charlson. Entretanto, pacientes do grupo 1 tiveram mais definição de limitação de tratamento pacientes (32,5% vs. 18,03%, p =0,023) e maior mortalidade (72,1% vs. 51,2% p<0.01) quando comparados a pacientes com pacientes do grupo 2. O modelo de regressão de Cox (HR; IC 95%) não confirma a associação entre mortalidade e IMC (1,452 [0,988-2,135]) após ajuste para limitação de tratamento (3,347 [2,489-4,502]). **Conclusão:** A mortalidade na UTI de em pacientes idosos é elevada. Baixo IMC não se configurou como um fator de risco independente para mortalidade. **Unitemos:** Idoso; UTI; Baixo peso.

P1741

O consumo de azeite de oliva diminui a glicemia de ratos estressados cronicamente

Angélica Konrath, Ana Caroline Silveira, Andressa Araujo Trindade, Alessandra Gonçalves Machado, Rachel Krolow - UFRGS

Introdução: O estresse por isolamento social pode ser um fator desencadeador de alterações metabólicas periféricas levando ao desenvolvimento de doenças como diabetes, aterosclerose, dislipidemia, disfunções inflamatórias, patologias cardíacas e hepáticas. Baseado nisso, o uso de dietas ricas em compostos como, ácidos graxos e antioxidantes, como o azeite oliva, vem ganhando evidência por seus possíveis efeitos antioxidante, anti-inflamatório e por promover uma melhora de parâmetros metabólicos com reais benefícios à saúde. **Objetivo:** Foi avaliar o consumo de azeite de oliva sobre a glicemia e perfil lipídico em ratos Wistar adultos estressados cronicamente por isolamento social. **Metodologia:** Após aprovação da CEUA – UFRGS com o número 25488, ratos Wistar machos adultos com 60 dias, foram divididos em 4 grupos experimentais: grupo 1: controle + ração com óleo de soja; grupo 2: estresse + ração com óleo de soja; grupo 3: controle + ração com azeite de oliva e grupo 4: estresse + ração com azeite de oliva. O tipo de estressor utilizado foi isolamento social, durante 17 dias. Foi avaliado o consumo alimentar, o ganho de peso durante o tratamento, assim como, os níveis plasmáticos de glicose, triglicerídeos e colesterol total nestes animais. **Resultados:** Os resultados mostraram que o estresse aumentou o consumo de dieta durante o tratamento [F(1,20) =15,28 P<0,01, Anova de duas vias], e ganharam mais peso em relação ao grupo controle [F(1,34) =5,246 P<0,03, Anova de duas vias]. Com relação aos níveis plasmáticos de glicose foi observado uma interação entre os fatores [F(1,20) =6,78 P<0,02, Anova de duas vias], indicando que o consumo de azeite de oliva preveniu o aumento da glicose plasmática induzida pelo estresse. Também foi verificado que os animais que consumiram azeite de oliva reduziram os níveis plasmáticos de triglicerídeos [F(1,20) =8,46 P<0,01, Anova de duas vias] e colesterol total [F(1,20) =5,34 P<0,05, Anova de duas vias]. Os resultados indicaram que o consumo de uma dieta rica em azeite de oliva é capaz de desempenhar um importante efeito protetor frente a algumas alterações metabólicas desencadeadas por um estressor crônico, como o isolamento social, evidenciando a importância de mais estudos que abordem essa relação. **Unitemos:** Azeite oliva; Estresse; Metabolismo.

P1803

Prevalência de insuficiência e deficiência de vitamina D em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica em um hospital universitário do sul do Brasil

Manoela Astolfi Vivan, Elisa Ruiz Fülber, Natália Luiza Kops, Jaqueline Driemeyer Correia Horvath, Mariana Laitano Dias de Castro Heredia, Rogério Friedman - UFRGS

Introdução: Está bem documentada na literatura a associação da deficiência de vitamina D com a obesidade, tendo sido reportada prevalência desta deficiência de até 90% entre indivíduos obesos. A deficiência de vitamina D é achado comum após a cirurgia bariátrica. Entretanto, mesmo após ingestão significativa de vitamina D, o nível sérico de 25 (OH) D frequentemente não aumenta nos pacientes após a cirurgia. À vista disso, as diretrizes atuais recomendam a dosagem laboratorial pré-operatória de vitamina D a fim de corrigir uma possível insuficiência (20-30 ng/mL) ou deficiência (<20 ng/mL). A dosagem desta vitamina tem custo apreciável e, a se confirmar a hipótese de que a prevalência de sua deficiência/insuficiência em candidatos a cirurgia bariátrica em nosso meio é tão elevada, o rastreamento pode ser desnecessário, com economia para o Sistema Único de Saúde **Objetivos:** Analisar a prevalência de deficiência e insuficiência de vitamina D em pacientes obesos candidatos a cirurgia bariátrica **Métodos:** Estudo transversal envolvendo pacientes obesos, candidatos a cirurgia bariátrica, em acompanhamento pré-operatório no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 2010 a 2017. Os dados clínicos e antropométricos foram obtidos no prontuário eletrônico, no registro da primeira consulta pré-operatória com a equipe da Endocrinologia. Os dados laboratoriais incluíram exames coletados em um período máximo de 6 meses antes ou após a avaliação clínica. Foram excluídos pacientes com história de uso recente (atual ou até 3 meses prévios) de suplementos que contenham vitamina D. A análise estatística foi realizada no software SPSS v.18.0 (SPSS, Inc., Chicago, Illinois, USA) **Resultados:** Foram incluídos no estudo 171 pacientes, sendo 133(77,8%) mulheres. A média de idade da

amostra foi de 46,3(±10,4) anos, 148(86,5%) eram brancos, 32(18,7%) possuíam hipotireoidismo, 4(2,3%) apresentavam doença renal crônica, 130(76%) eram hipertensos e 73(42,7%) diabéticos. A média do nível sérico de 25 (OH) D foi de 18,55(±7,05)mg/dL. A deficiência de vitamina D estava presente em 98(57,3%) pacientes, e a insuficiência em 64(37,65%). Conclusão: Nesta amostra, 94,7% dos pacientes candidatos a cirurgia bariátrica apresentaram níveis de 25(OH)D para os quais a reposição vitamínica é recomendada no período pré-operatório. Diante disso, o tratamento de todos os candidatos a cirurgia bariátrica sem a necessidade de rastreamento prévio poderia gerar economia. Unitermos: Deficiência de vitamina D; Cirurgia bariátrica; Obesidade.

P1805

Restrição de crescimento intrauterino e comportamento alimentar aos 30 dias de vida

Luciana Friedrich, Samira da Cás, Mariana Lopes de Castro, Patrícia Pelufo Silveira, Elza Daniel de Mello - UFRGS

INTRODUÇÃO: Considerando que a obesidade e o sobrepeso já são considerados problemas de saúde pública, e que o aumento de peso no início da vida está relacionado ao aumento do IMC na vida adulta, é necessário aprimorar o conhecimento do comportamento alimentar dos bebês. **OBJETIVO:** Avaliar o comportamento alimentar de recém-nascidos (RN) pequenos (PIG) e grandes (GIG) para a idade gestacional através de questionário específico e comparar com RN adequados para a idade gestacional (AIG) com 1 mês de vida. **METODOLOGIA:** Estudo de coorte, cuja primeira fase consistiu na realização de uma entrevista com a mãe para coleta de dados sobre a gestação e o parto, bem como dados socioeconômicos, com mães que tiveram seus filhos a termo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dados perinatais foram coletados de prontuários eletrônicos. Na segunda fase do estudo, após 1 mês do nascimento, foi aplicado o Questionário sobre Comportamento Alimentar do Bebê (Baby Eating Behaviour Questionnaire, BEBQ) através de contato por telefone. **RESULTADOS:** Foram avaliados 126 RN (43 AIG, 43 PIG e 41 GIG). As análises não demonstraram diferenças significativas nos principais dados demográficos e perinatais em relação aos diferentes grupos de estudo. No entanto, foi observada uma maior escolaridade em mães de RN PIG ($p=0,004$) e uma menor prevalência de aleitamento materno exclusivo até a alta hospitalar em RN GIG ($p=0,002$). A análise de variância não encontrou diferença significativa entre os grupos em relação aos domínios do BEBQ, mesmo quando corrigidos por sexo do RN. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou que alterações do comportamento alimentar ainda não estão presentes com 1 mês de vida, sugerindo que não são inatas, e sim desenvolvidas com o passar do tempo. Unitermos: Comportamento alimentar; Restrição de crescimento intrauterino; Síndrome metabólica.

P1817

Influência do transtorno da compulsão alimentar periódica na perda de peso 2 anos após cirurgia bariátrica

Manoela Astolfi Vivan,; Natália Luiza Kops, Jaqueline Driemeyer Correia Horvath, Mariana Laitano Dias de Castro Heredia, Rogério Friedman - HCPA

Introdução: O transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) caracteriza-se pela ocorrência de episódios de ingestão de grande quantidade de comida em até duas horas, acompanhada da sensação de perda de controle sobre o que ou o quanto se come. O TCAP é mais prevalente em obesos do que na população em geral - no Brasil, a sua prevalência na população varia de 5% a 8,5%, enquanto em obesos varia entre 15 a 50%. No que tange à relação entre o TCAP e desfechos após cirurgia bariátrica, a literatura disponível é inconclusiva: em alguns estudos o TCAP é fator preditor positivo para perda de peso, enquanto outros mostram menor perda de peso em pacientes com TCAP na avaliação pré-cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a perda de peso 2 anos após cirurgia bariátrica em pacientes obesos graves com ou sem TCAP. **Métodos:** Estudo de série temporal envolvendo 144 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Previamente à cirurgia, no período de março de 2010 a dezembro de 2014, foram realizadas avaliações: nutricional, que incluiu antropometria e registro alimentar; laboratorial; e psicológica, através da aplicação da escala de compulsão alimentar periódica (ECAP) e entrevista estruturada para avaliação de doenças do DSM IV (SCID). Os dados laboratoriais e antropométricos pós cirurgia bariátrica foram coletados do prontuário eletrônico institucional, aos 3, 6, 12 e 24 meses de seguimento. A análise estatística foi realizada no software SPSS v.18.0 (SPSS, Inc., Chicago, Illinois, USA). **Resultados:** Os pacientes foram divididos de acordo com a presença de TCAP (72 pacientes, 50%). Nos dados pré-cirúrgicos, não foram encontradas diferenças clínicas, antropométricas e sociodemográficas significativas entre os dois grupos. Do ponto de vista psiquiátrico, depressão atual, depressão no passado e bulimia foram significativamente mais frequentes no grupo com TCAP (45,8% vs 21,8%; 75% vs 55,2%; 19,6% vs 5,9% - $p<0,05$). Após 24 meses, a porcentagem de perda do excesso de peso (PPEP) foi maior entre os portadores de TCAP moderado do que em pacientes sem TCAP (79,94 vs 67,62 kg; $p=0,029$). A presença de TCAP mostrou-se fator preditivo positivo para uma PPEP pós cirúrgica maior de 75% (OR = 4,31; IC 95%: 1.26-16.32). **Conclusão:** Neste estudo, a presença do TCAP na avaliação pré-cirúrgica mostrou efeito positivo na perda de peso 2 anos após cirurgia bariátrica. Estes resultados devem ser confirmados em estudo com amostra e tempo de seguimento maiores. Unitermos: Transtorno da compulsão alimentar periódica; Cirurgia bariátrica; Perda de peso.

P1865

Qualidade nutricional de suplementos polivitamínicos e poliminerais em comparação com a necessidade nutricional de indivíduos adultos pós-bariátrica

Letícia Cecconi, Milena Artifon, Débora Comparin, Djuli Milene Hermes, Thaís Rodrigues Moreira - CNEC Bento Gonçalves

Introdução: A cirurgia bariátrica (CB) é uma opção de tratamento para pacientes com obesidade grave associada à comorbidades, porém, diversas técnicas de CB poderão desenvolver complicações nutricionais, devido a menor ingestão de calorias e micronutrientes, a redução da superfície de contato para absorção, limitada produção de fatores necessários para absorção de nutrientes e exclusão da dieta de alimentos fontes de nutrientes fundamentais para a saúde. A utilização diária de uma dosagem adequada de suplemento polivitamínico e mineral torna-se uma maneira de garantir o aporte nutricional adequado de micronutrientes, no entanto, a preocupação com sua biodisponibilidade influencia na eficácia da suplementação, tornando-se importante considerar suas fórmulas. **Objetivos:** Avaliar a composição nutricional de suplementos polivitamínicos/minerais versus a necessidade de vitaminas e minerais recomendados para adultos pós-CB. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo com análise de rótulos de suplementos polivitamínicos/minerais comercializados nas cidades de Bento Gonçalves e Porto Alegre-RS. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2017. Foram coletadas as seguintes variáveis: primeiro, segundo e terceiro nutriente de maior concentração; quantidades de ácido fólico, biotina, vitaminas A, B12, D, K, B1, B2, B3, E, e C. Os minerais analisados foram: cobre, selênio, cálcio, ferro e zinco. Os valores dos nutrientes observados nos rótulos foram comparados aos valores de