

temperatura $\leq 4^{\circ}\text{C}$. No terceiro dia, a amostra 2 foi retirada da câmara fria. Foi regenerada em forno combinado à 100°C e 10% de umidade por 30 minutos e enviada para análise. A amostra 3 passou pelo mesmo processo no quinto dia de armazenamento. RESULTADOS: As três amostras analisadas foram enviadas em datas distintas para análise microbiológica em laboratório externo. Todas as amostras estiveram isentas de contaminação por *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Salmonelas spp.* e *Listeria monocytogenes* e atenderam aos parâmetros de conformidade estabelecidos pela RDC nº 12/2001 da ANVISA. Em relação as características organolépticas das amostras de canja com a aplicação do método cook chill, as mesmas mantiveram o sabor e a consistência inalterada do alimento. CONCLUSÃO: O desenvolvimento desta experiência demonstrou a garantia da qualidade microbiológica no preparo da canja pelo método cook chill. Esse método poderá ser aplicado para sopas e outras preparações do cardápio, por garantir o aspecto higienicossanitário dos alimentos, além de favorecer aspectos econômicos e sustentáveis, tendo em vista a redução de desperdícios. Unitermos: Conservação de alimentos; Qualidade dos alimentos; Serviço hospitalar de nutrição.

P1384

Relato de experiência profissional em atendimento ambulatorial com pacientes portadores de transtorno alimentar e transtorno por uso de substâncias em um hospital público de Porto Alegre

Suane Borges Silveira, Juliane Viero Feldman, Laise Balbinotti - HCPA

INTRODUÇÃO: O transtorno por uso de substâncias (TUSP) possui origem multifatorial, sendo que variáveis ambientais, biológicas, psicológicas e sociais atuam simultaneamente, podendo levar o indivíduo a tendência de usar drogas. O TUSP está associado com outras comorbidades psiquiátricas, como por exemplo, transtornos alimentares. A anorexia nervosa é uma patologia de comportamentos que restringem a ingestão alimentar. No caso de associação de transtorno alimentar com o TUSP, o recomendado é um tratamento que integre elementos de um programa de adição e psicoterapia individual com psiquiatra. Dessa forma, o atendimento nutricional é essencial para o monitoramento do estado nutricional e a normalização das atitudes alimentares, sendo utilizada uma abordagem nutricional diferenciada. Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência de acompanhamento nutricional em um Ambulatório de Adição de um hospital público de Porto Alegre. MÉTODO E RESULTADOS: No Ambulatório de Álcool e outras Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Unidade Álvaro Alvim), são atendidos usuários do sexo masculino e feminino acompanhados em um programa de tratamento baseado em grupos terapêuticos e atendimentos individuais com equipe multidisciplinar. Os atendimentos nutricionais são realizados semanalmente conforme cada caso, com o objetivo de promover a mudança de comportamento e das atitudes em relação à alimentação e ao peso. O tratamento é baseado no diário alimentar em que são levantados conjuntamente (paciente e nutricionista) as dificuldades em relação à alimentação. A discussão da importância das mudanças de padrão alimentar, número de refeições realizadas ao longo do dia, qualidade/quantidade, densidade calórica dos alimentos, reintrodução de alimentos proibidos e como comportar-se em situações sociais são algumas das questões abordadas ao longo do atendimento. No final, são realizadas combinações com metas graduais juntamente com o paciente para aumentar o engajamento e adesão aos novos hábitos alimentares. CONCLUSÃO: Promover a mudança de atitude em relação à alimentação, reintroduzir alimentos excluídos da dieta e repensar a relação estabelecida com os alimentos e com o corpo são estratégias essenciais que visam reduzir práticas alimentares inadequadas. Além disso, o fortalecimento do vínculo profissional e paciente é fundamental para o sucesso do tratamento. Unitermos: Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos; Comportamento alimentar.

P1386

Associação entre componentes da triagem e avaliação nutricional e longa permanência, infecção e óbito hospitalar

Tainara Aloy dos Santos, Vivian Cristine Luft, Ana Maria Keller Jochims, Gabriela Correa Souza, Zilda Elisabeth de Albuquerque Santos, Jussara Carnevale de Almeida - HCPA

Introdução: Diversos métodos são utilizados para triagem e avaliação nutricional hospitalar. Entretanto, não há um único método que possa ser recomendado como padrão de referência. Objetivo: Avaliar a associação entre componentes do instrumento de triagem e avaliação nutricional utilizado no HCPA e os desfechos longa permanência (>15 dias), infecção e óbito hospitalar. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, utilizando dados secundários de adultos e idosos admitidos consecutivamente nas unidades de internação do hospital (exceto emergência, bloco cirúrgico, centros obstétrico e de terapia intensiva, psiquiatria e oncologia) no ano de 2015. Foram obtidas do prontuário eletrônico dos pacientes informações demográficas, clínicas e os componentes da triagem (IMC, perda de peso, redução de ingestão e estresse relacionado à doença) e avaliação nutricional (jejum, febre, redução de ingestão, sintomas gastrointestinais, via de acesso alimentar, acúmulo de fluidos, capacidade funcional, úlcera de pressão e avaliação laboratorial). Os pacientes foram classificados em "com" ou "sem risco" (triagem) e, a partir da avaliação nutricional, foi determinado o nível assistencial (NA) de um a quatro para determinar a frequência de acompanhamento na internação. Duração de internação hospitalar >15 dias foi definida como longa permanência. Modelos de regressão de Poisson foram construídos, com ajuste para gênero, idade e tipo de internação. Resultados: Foram incluídos 8.261 pacientes (60 ± 17 anos, 52% homens, 55% cirúrgicos) com mediana de permanência hospitalar de 11 (6-24) dias, 26% dos pacientes apresentaram infecção e 4,6% foram a óbito. Pacientes com risco nutricional apresentaram razão de prevalência (RP) positiva com longa permanência ($RP=3,72; IC95\% 1,78-7,74$), mas não com infecção ou óbito, após ajustes. Todos os componentes da avaliação nutricional do instrumento foram associados com algum desfecho de interesse. Pacientes com NA3 ou superior apresentaram associação positiva com: longa permanência [$RP=2,29; IC95\% 2,15-2,45$; $AUC=0,661$ (0,650-0,673), valor preditivo positivo=56,7% e negativo=76,7%]; infecção [$RP=2,34; IC95\% 2,13-2,57$; valor preditivo positivo=37,5% e preditivo negativo=86,8%] e óbito [$RP=14,77; IC95\% 8,85-24,63$; valor preditivo positivo=8,2% e negativo=99,6%]. Conclusão: Pacientes classificados como NA3 ou superior, segundo protocolo do Serviço de Nutrição do HCPA, apresentam maior risco de mortalidade, infecção e permanecer por mais tempo no hospital. Unitermos: Avaliação nutricional; Triagem nutricional.