

mulheres grávidas e recém-nascidos foi notavelmente alterada no DMG, com uma forte correlação entre certas bactérias discriminatórias e o teste oral de tolerância à glicose. Parabacteroides distasonis e Klebsiella variicola estavam aumentados em pacientes com DMG, enquanto Methanobrevibacter smithii, Alistipes spp., Bifidobacterium spp. e Eubacterium spp. estavam aumentados nas pacientes sem DMG. Conclusões: A microbiota intestinal é um fator importante no desenvolvimento de doenças metabólicas e existem evidências sobre uma possível relação da microbiota intestinal com o desenvolvimento de DMG. No entanto, os componentes específicos do microbioma que promovem ou protegem contra o desenvolvimento de DMG e os possíveis alvos moleculares das intervenções ainda estão em debate.

eP2592

Avaliação do estado nutricional de pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) hospitalizados no HCPA: resultados preliminares

Raissa Gorczewski; Ana Jaquelline Bernardo Nunes; Carla Rosane de Moraes Silveira; Maria Helena da Silva Pintombeira; Luciana Verçoza Viana

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Segundo a OMS, há 33,4 milhões de pessoas infectadas pelo vírus HIV no mundo. A desnutrição foi uma das primeiras e mais frequente complicação a ser reconhecida na população com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), onde continua sendo preditivo para diversas complicações relacionadas à malignidade da doença, aumentando o risco de mortalidade. O objetivo desse trabalho é avaliar a frequência de desnutrição e fatores associados de pacientes SIDA internados. **Métodos:** Estudo transversal de pacientes internado no HCPA entre maio/2017 a maio/2019. Critérios de inclusão: Adultos internados na enfermaria em acompanhamento com equipe de infectologia com diagnóstico de SIDA. Foram excluídas as gestantes, os pacientes admitidos primariamente em CTI, contidos ou restritos ao leito sem condições de colóquio ou não colaborativos. Os dados foram coletados até 72 horas da internação hospitalar, com revisão de prontuário eletrônico, entrevista, exame físico e aplicação de dinamometria (JAMAR®). **Resultados:** De 458 pacientes triados, 166 foram incluídos [55% masculino, idade 45,8±12,4, com mediana de carga viral 3850 cópias/mL e CD4 134,5 células/μL, onde 48,2% com uso irregular de TARV]. A principal doença oportunista foi 8,4% tuberculose. Em relação ao estado nutricional, 38% apresentavam NRS>3, IMC 22,7±5kg/m², 11,3% de perda peso em 8 semanas (P25-75 1,0-16,0). O grupo desnutrição recebeu uma maior oferta calórica [36,95 (P25-75 32,1-44,5) em comparação aos nutridos 31,1 (P25-75 26,2-37,4) p<0,001], mas não significativa oferta proteica [1,6 (P25-75 1,3-1,9) e 1,4 (P25-75 1,2-1,6) p=0,059], respectivamente. A menor circunferência da panturrilha dos desnutridos 27,1±5,2 comparada aos nutridos 30,8±4,8 e a maior perda de massa muscular 19,6±11,2 e 5,3±6,8 respectivamente, foi significativo entre os grupos, ambos p<0,001, assim como o uso de sonda enteral pelos desnutridos 1,2±0,4 e 1,06±0,24, respectivamente (p=0,007). A força de prensão palmar foi menor em homens 22,3±8,7 (p=0,011) e mulheres 14,8±7,3 (p=0,001) desnutridos. No entanto, não houve diferença estatística sobre a mortalidade da população em estudo (18,2%). **Conclusão:** A prevalência do risco nutricional foi elevada nesta amostra, bem como a redução da força pela dinamometria, onde nos desnutridos foi ainda maior. A oferta calórica também foi maior para os desnutridos, entretanto, sem diferença no aporte proteico, bem como em tempo de internação e mortalidade entre os grupos.

eP2640

Jejum é preditor de menor sobrevida intra-hospitalar em pacientes idosos criticamente doentes

Pedro do Valle Teichmann; Bernardo Oppermann Lisboa; Vicente Lobato Costa; Luiza de A. Gross; Luiza F. Sperb; Fernanda Guzzatto; Sergio H. Loss; Marina Verçoza Viana; Luciana V. Viana

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Idosos (≥65 anos) têm risco nutricional elevado. Durante a internação na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) o jejum é prescrito por diversos motivos. Nossa hipótese é que em pacientes idosos criticamente doentes o jejum tenha efeito deletério sobre morte e funcionalidade. **Objetivo:** Determinar a associação entre prescrição de jejum e desfechos (morte e funcionalidade) em pacientes idosos internados na UTI. **Método:** Coorte retrospectiva que avaliou fatores nutricionais e desfechos clínicos em pacientes críticos idosos na UTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram excluídos pacientes que permaneceram na UTI por menos de 24h. Os pacientes foram divididos em dois grupos: “grupo jejum” definido com prescrição de jejum por pelo menos 24 horas e “grupo alimentado” definido como grupo que recebeu qualquer tipo de aporte nutricional. **Resultados:** A mortalidade dos 540 pacientes incluídos foi de 54,1% após 21[13-38] dias de seguimento (idade 74.01 ± 6.83 anos, 52% homens, SAPS3 67.1 ± 13.89, IMC 27.03±6.05 kg/m²). O “grupo jejum” teve mais pacientes cirúrgicos (32% vs.10.8% p<0.001), maior SAPS3 (70.31±13.44 vs 65.98 p<0.002) e mortalidade (68.5% vs 49.1% p<0.001) quando comparados com o “grupo alimentado”. Não houve diferença entre os grupos quanto à idade na admissão, sexo e IMC. Na análise multivariada pelo modelo regressivo de Cox (HR, 95%) jejum foi independentemente associado mortalidade (1.61[1.20-2.16]), assim como o escore SAPS3 (1.02[1.01-1.03]). **Conclusão:** Em pacientes idosos criticamente doentes jejum foi um preditor de mortalidade intra-hospitalar. A mortalidade dos pacientes internados na UTI é alta, havendo uma composição multifatorial e necessidades de avaliação de outras variáveis relacionadas com tal desfecho.

eP2651

Perfil sociodemográfico e da atenção pré-natal de uma amostra de puérperas – estudo de coorte materno

Natália Machado Faverzani; Bruna Luiza Holand; Simone Guerra Fonseca; Bruna Castanheira dos Santos; Vanessa Luciani Santos; Júlia de Lima Santos; Mariana Sarmiento; Bruna dos Santos Willges; Vera Lúcia Bosa

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O período gestacional sofre influência de vários fatores, entre eles biológicos, sociais e econômicos. A atenção ao pré-natal de qualidade é capaz de desempenhar um importante papel na prevenção e controle de fatores de risco gestacionais, bem como possibilita o diagnóstico e tratamento precoce de complicações. O presente trabalho teve como objetivo caracterizar uma coorte de puérperas do sul do Brasil, quanto à dados sociodemográficos e atenção pré-natal. **Metodologia:** Estudo de coorte, iniciado em abril de 2018, composto por puérperas com idade igual ou superior a 19 anos, em atendimento no pós-parto imediato de um hospital terciário de Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas. As variáveis contínuas foram descritas por média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O projeto foi aprovado pelo

Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Resultados: Entre abril de 2018 e fevereiro de 2019 foram entrevistadas 785 mulheres, com idade média de $28,12 \pm 6,19$ anos, 55,2% das mulheres se consideravam brancas, 20,8% e 22,8% se consideravam pretas e pardas, respectivamente. Quanto a renda familiar, 48,8% apresentavam renda igual ou inferior a dois salários mínimos. Mais da metade das mulheres (55,2%) possuíam 11 ou mais anos de estudo. Quanto a paridade, 33,8% eram primíparas. Os resultados despontam ampla cobertura da atenção pré-natal (98,4%), com média de $8,98 \pm 3,42$ consultas, tendo 65,9% das mulheres iniciado a assistência ainda no primeiro trimestre da gestação. Conclusão: Conhecer as características da população é de grande importância para que sejam criadas ações em saúde que visam a melhora da assistência prestada, bem como, da qualidade de vida do grupo estudado.

eP2666

Planejamento da gestação e ganho de peso gestacional – estudo de coorte materno

Taís Ourique Nunes; Bruna Luiza Holand; Simone Guerra Fonseca; Bruna Castanheira dos Santos; Vanessa Luciani Santos; Natália Machado Faverzani; Mariana Sarmiento; Júlia de Lima Santos; Vera Lúcia Bosa
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O ganho de peso gestacional é influenciado por diversos fatores, e, quando adequado, impacta positivamente a saúde materna e fetal. Em consonância, o planejamento da gestação permite o manejo de doenças pré-existentes, a adequação do estado nutricional em tempo oportuno e a realização adequada do pré-natal. Objetivo: Analisar a associação entre o planejamento da gestação e o ganho de peso gestacional total. Metodologia: Estudo de coorte realizado com puérperas, com idade maior ou igual a 19 anos, atendidas na maternidade de um hospital terciário do sul do país. A coleta de dados teve início em abril de 2018. O estado nutricional pré-gestacional e a ganho de peso total, foram classificados de acordo com o Institute of Medicine. O planejamento da gestação foi identificado por meio de perguntas sobre o planejamento gestacional e o uso de métodos contraceptivos. O grau de associação entre as variáveis foi verificado por Regressão de Poisson com variância robusta. Foi considerado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Para a análise foram excluídas mulheres que não realizaram o pré-natal, com gestação gemelar e aquelas com parto pré-termo. Resultados: A amostra foi composta por 496 puérperas, com média de idade de $27,84 \pm 6,2$ anos. A maioria das mulheres tinham companheiros (81,5%), 35,4% eram primigestas e 65,8% não planejaram a gestação. Houve predomínio de mulheres com sobrepeso e obesidade, representando 53,5% da amostra. Após análises brutas e ajustadas, não foi encontrada diferença significativa ($p = 0,235$) entre o planejamento da gestação e a adequação do ganho de peso gestacional total. Conclusão: O planejamento da gestação não se mostrou associado ao ganho de peso gestacional total, possivelmente devido à sua etiologia multifatorial, que envolve fatores emocionais, sociais, comportamentais, dentre outros.

eP2668

Estudo da influência das alterações na composição corporal e no perfil alimentar durante o tratamento oncológico da neoplasia da mama sobre o desenvolvimento de eventos cardiovasculares

Tayani Palma Cohen; Karini Merolillo; Maria Inês Gonzalez Solari; Andreas Lutz; Alice Zelmanowicz; Nance Beyer Nardi; Natalia Leguisamo Meirelles
IC - Instituto de Cardiologia

Introdução: O tratamento da neoplasia da mama (CaM) frequentemente inclui doxorubicina (DOX), cujo uso é limitado pelo risco de cardiotoxicidade. O emprego da DOX também está associado a alterações na composição corporal, influenciando na sua biodisponibilidade e toxicidade e, consequentemente, nos desfechos oncológicos. Contudo, as consequências deste quadro sobre o risco cardiovascular ainda não foram elucidadas. Objetivos: Avaliar a associação entre as alterações no perfil antropométrico e na ingestão alimentar de pacientes com CaM tratadas com DOX e a incidência de desfechos cardiovasculares. Métodos: Estudo de coorte prospectiva. Foram incluídas pacientes com CaM com indicação de tratamento em adjuvância e/ou neoadjuvância contendo DOX e submetidas à avaliação cardiológica (exame clínico, ecocardiograma, Troponina), exames bioquímicos, avaliação da composição corporal (bioimpedância e antropometria) e análise da ingestão alimentar (recordatório alimentar de 24 horas). Os dados são apresentados como média \pm DP e $p < 0,05$. Resultados: Até o momento, foram incluídas 8 pacientes, avaliadas no tempo basal. A avaliação cardiológica demonstrou os seguintes valores médios: Fração de ejeção do ventrículo esquerdo: $67 \pm 9\%$; Troponina: $8 \pm 6,2$ pg/mL; frequência cardíaca: 80 ± 13 bpm; pressão arterial sistólica: $11,8 \pm 0,6$ mmHg e diastólica: $7,5 \pm 0,5$ mmHg. Quanto à composição corporal ($n = 3$), foram obtidas as seguintes médias: Índice de Massa Corporal: $22,4 \pm 3,7$ kg/m²; percentual de massa muscular: $27 \pm 0,06\%$; percentual de massa gorda: $31,4\% \pm 6,5$; nível de gordura visceral: 6 ± 2 ; circunferência do pescoço: $31,4 \pm 1,8$ cm; e circunferência abdominal de $81,2 \pm 11,2$ cm. Em relação à ingestão alimentar, houve consumo médio diário de $1074,3 \pm 277,2$ calorias; $60 \pm 7\%$ de carboidratos, $22, \pm 6\%$ de proteínas e $18 \pm 5\%$ de lipídios, $210,3 \pm 178,4$ mg de colesterol, $9,3 \pm 3,9$ g de gordura saturada e $2636,5 \pm 1726,75$ mg de sódio. Conclusão: Dados preliminares demonstram ausência de disfunção e dano cardíaco, perfil eutrófico e bom estado nutricional antes do tratamento com DOX. Contudo, a ingestão de sódio e a gordura visceral apresentaram-se acima do nível aceitável, e hipertensão, diabetes e dislipidemia foram relatadas, fatores que colaboram para o aumento do risco cardiovascular nesta população.

eP2675

O papel da microbiota intestinal na inflamação crônica da obesidade: uma revisão integrativa

Igor da Conceição Eckert; Isadora Garcia Camboim; Michelle Santos de Souza; Thaís Rodrigues Moreira
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O processo inflamatório crônico é sugerido como um dos fatores de risco mais importantes na patogênese das complicações associadas à obesidade, expressão fenotípica caracterizada pelo acúmulo excessivo de adiposidade corporal e relacionada fortemente com maior morbimortalidade, afetando diversos sistemas biológicos do corpo humano. A disbiose associada ao padrão alimentar ocidental, característica de desequilíbrio entre populações de bactérias benéficas e patogênicas, possui grande potencial em induzir um ambiente pró-inflamatório através da ativação do sistema imune inato e adaptativo. Com isso, a modulação da microbiota intestinal vem crescendo na literatura como uma possível intervenção de alto potencial para controle comportamental e melhora em parâmetros metabólicos, através de diferentes padrões alimentares, nutrientes específicos e suplementos pré e