

## NUTRIÇÃO E NUTROLOGIA

### eP2031

#### Falando de alimentação na saúde mental: um relato de experiência

Karen Hofmann de Oliveira

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) foram criados com o intuito de acolher e tratar usuários com transtornos mentais graves e/ou persistentes. Para tanto, são oferecidos atendimento médico e psicológico, oficinas terapêuticas, grupos de convivência, entre outros. O ato de alimentar-se é primordial a todos, falar de alimentação com esses sujeitos é de grande relevância para a construção do conhecimento e a ampliação da autonomia dos mesmos, estimulando a melhoria das escolhas alimentares dentro de suas realidades. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma nutricionista durante a participação em um grupo de convivência com a temática Qualidade de Vida, dentro de um CAPS na cidade de Porto Alegre. **Metodologia e resultados:** Trata-se de um relato de experiência das atividades realizadas no grupo Qualidade de Vida de um CAPS da cidade de Porto Alegre. Foram preparadas atividades para mostrar e discutir a quantidade de sal, açúcar e gordura presentes em alimentos industrializados e as consequências da alta ingestão desses nutrientes para a saúde. Embalagens de diversos alimentos foram expostas e realizou-se o questionamento sobre quais eram consumidos pelo grupo. Posteriormente, foram apresentadas as quantidades de sal, açúcar e gordura contidas nos produtos. Para ampliar a compreensão sobre a composição dos alimentos, os usuários quantificaram em medidas caseiras (colheres de chá ou de sopa) a concentração dessas substâncias. Também foram explicadas as principais doenças causadas pelo consumo excessivo desses alimentos. **Conclusão:** As atividades tiveram boa repercussão com o grupo, resultando em elucidação de dúvidas e troca de informações. Os usuários demonstraram interesse pelo assunto, principalmente por se tratar de uma atividade prática e lúdica, onde foram os protagonistas. Nutricionistas mostram-se profissionais de grande importância dentro da área de saúde mental, onde muitos usuários trazem consigo o estigma da falta de autonomia e pouco conhecimento sobre alimentação.

### eP2034

#### Desempenho dos instrumentos de triagem nutricional e de gravidade de doença na predição da mortalidade hospitalar em pacientes críticos admitidos na unidade de terapia intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Audrey Machado dos Reis; Julia Marchetti; Amanda Forte dos Santos; Oellen Stuaní Franzosi; Thais Steemburgo

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A desnutrição é uma manifestação clínica comum em pacientes hospitalizados e pode levar a desfechos clínicos desfavoráveis, em particular a mortalidade. Em pacientes críticos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) o cenário não é diferente e condições como o elevado risco nutricional e perda progressiva de peso são prevalentes nestes pacientes. Os instrumentos de triagem nutricional possibilitam identificar precocemente o risco nutricional e beneficiar os pacientes com uma intervenção nutricional precoce e especializada. Os principais instrumentos para avaliar risco nutricional em pacientes críticos são o Nutritional Risk Screening – 2002 (NRS-2002) e o Nutrition Risk in the Critically Ill (NUTRIC). Ainda, é da prática clínica nas UTIs a avaliação da gravidade de doença através dos escores Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II), Sequential Organ Failure Assessment (SOFA). **Objetivos:** Comparar o desempenho em predição de mortalidade do NUTRIC, NRS-2002, APACHE II e SOFA através da curva Receiver Operating Characteristic (ROC). **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo em pacientes críticos da UTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O risco nutricional foi avaliado pelos escores NRS-2002 e NUTRIC. A gravidade da doença pelos escores APACHE II e SOFA. Dados clínicos e demográficos foram obtidos por meio dos prontuários eletrônicos. A curva ROC foi utilizada para avaliar o desempenho dos escores na predição de mortalidade hospitalar. **Resultados:** Foram avaliados 384 pacientes críticos ( $59,6 \pm 16,7$  anos, 51,8% do sexo feminino). As medianas dos escores APACHE II, SOFA, NUTRIC e NRS-2002 foram 18 (13-25), 5 (3-9), 5 (3-6) e 4 (3-6), respectivamente. A prevalência de alto risco nutricional foi de 55,4% segundo o NRS-2002 e de 48,4% pelo NUTRIC. Aproximadamente 36,5% dos pacientes morreram. O escore NUTRIC demonstrou desempenho semelhante na predição da mortalidade hospitalar [área sob a curva (AUC 0,713; IC 95% 0,660 - 0,766) em comparação com o APACHE II (AUC 0,699; IC 95% 0,644 - 0,755), SOFA (AUC 0,686; IC 95% 0,632 - 0,741) e NRS-2002 (AUC 0,633; IC 95% 0,574 - 0,766)]. **Conclusão:** Em nosso estudo, os instrumentos de triagem nutricional NUTRIC e NRS-2002, e os instrumentos de gravidade de doença APACHE II e SOFA, demonstraram desempenho semelhante na predição da mortalidade hospitalar em pacientes críticos.

### eP2051

#### Avaliação das características de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 conforme a plausibilidade de relato no questionário de frequência alimentar

Isadora Staggemeier Pasini; Cíntia Corte Real Rodrigues; Jussara Carnevale de Almeida

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A ingestão alimentar está relacionada ao controle glicêmico de pacientes com diabetes, influenciando no desenvolvimento e na progressão de complicações crônicas. Um desafio da ciência da Nutrição é a mensuração do consumo alimentar, pois todos os inquéritos dietéticos possuem limitações para quantificar a ingestão, levando à imprecisão da informação coletada, podendo gerar erros na interpretação do hábito alimentar. **Objetivos:** Avaliar as características de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) conforme a plausibilidade do relato em Questionário de Frequência Alimentar (QFA). **Métodos:** Estudo transversal com pacientes ambulatoriais com DM2 atendidos em hospital universitário. Dados antropométricos [peso, altura e IMC], laboratoriais [controle glicêmico, perfil lipídico e função renal], clínicos [comorbidade e medicamentos], socioeconômicos [poder de compra, escolaridade, fumo] e de consumo alimentar a partir de QFA [cálculo do relato de ingestão energética (IE)] foram coletados. Plausibilidade do relato do QFA foi classificada em subrelato (IE < 1000kcal/dia), suprarrelato (IE > 4000kcal/dia) e relato plausível. Como padrão de referência relativa para plausibilidade de relato foi adotado o ponto de corte da equação de Goldberg [IE/estimativa