

avaliados 60 dias após o transplante. Do total, 74 foram classificados como consumidores de desjejum (CD) e 45 não consumidores de desjejum (NCD). A realização de desjejum foi avaliada através de um questionário específico. Foram coletados dados sócio demográficos, clínicos, laboratoriais e antropométricos. Para analisar características clínicas e laboratoriais foram utilizados teste t de Student e qui-quadrado. Para avaliar a qualidade do desjejum através das correlações geradas, foi utilizado o coeficiente da correlação de Spearman ($p < 0,005$). Resultados: As médias de idade ($51,1 \pm 13,6$ anos vs. $46,6 \pm 12,6$ anos, $p = 0,075$), e a prevalência de estado civil "casado" ($48; 65,8\%$ vs. $22; 51,2\%$, $p = 0,175$) e de sexo masculino ($45; 60,8\%$ vs. $29; 64,4\%$, $p = 0,840$), não diferiram entre CD e NCD, respectivamente. Não houve diferença na prevalência de excesso de peso entre os grupos e nos valores de peso, entretanto a média de índice de massa corporal (IMC) foi maior entre NCD ($25,7 \pm 4,1 \text{ kg/m}^2$ vs. $27,6 \pm 4,7 \text{ kg/m}^2$; $p = 0,025$), já a taxa metabólica basal foi menor entre CD ($1301,1 \pm 331,6 \text{ kcal}$ vs. $1729,0 \pm 499,1 \text{ kcal}$; $p < 0,001$). Em relação à qualidade do carboidrato, a carga glicêmica diária foi classificada como média entre CD e NCD [$107,8 \text{g}$ ($38,1 - 320,5$) vs. $105,6 \text{g}$ ($52,5 - 210,6$), $p < 0,910$]. O consumo de fibras diárias do grupo de CD foi de $19,2 \text{g} (\pm 9,2)$ e de NCD $18,5 \text{g} (\pm 11,5)$, não havendo diferença. Contudo, as fibras consumidas no desjejum se correlacionaram com o consumo diário desse nutriente ($r = 0,309$; $p = 0,007$), já o consumo energético matinal apresentou correlação inversa com o consumo diário ($r = -0,389$; $p < 0,001$). Não foram encontradas diferenças nos exames laboratoriais (glicemia de jejum, hemoglobina glicada, perfil lipídico, função renal) e parâmetros de urina 24h entre os grupos. Conclusão: O hábito de excluir o desjejum pode estar associado a valores basais de IMC aumentados. Além disso, a qualidade do carboidrato e de fibras do desjejum pode repercutir nas escolhas alimentares ao longo do dia.

eP2166

Fatores associados ao consumo calórico de gestantes com diferentes ambientes intrauterinos residentes em Porto Alegre, RS – Coorte IVAPSA

Patrícia Cemin Becker; Márcia Dornelles Machado Mariot; Vera Lúcia Bosa; Marcelo Zubaran Goldani; Clécio Homrich da Silva; Juliana Rombaldi Bernardi

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Como o ganho de peso gestacional pode estar associado à ingestão energética nesse período, é importante avaliar possível influência de características maternas e gestacionais sobre o consumo calórico. Objetivos: Avaliar associação entre fatores sociodemográficos e gestacionais com o consumo calórico de gestantes com diferentes ambientes intrauterinos. Métodos: Estudo de coorte realizado entre 2011 e 2016. As mulheres foram recrutadas em até 48h após o parto nos hospitais Fêmeina, Nossa Senhora da Conceição e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e divididas conforme ambiente intrauterino gestacional: hipertensas, tabagistas, diabéticas, que tiveram recém-nascido com restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e controle. Foram excluídas gestantes HIV-positivas, recém-nascidos gemelares, que apresentaram doenças crônicas ou congênitas, prematuros, que necessitaram de interação hospitalar e que apresentaram peso ao nascimento inferior a 500g. Para análise do consumo calórico, foi utilizado Questionário de Frequência Alimentar (QFA). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (n° 11-027) e HCPA (n° 11-0097) Resultados: A amostra constituiu-se de 303 mulheres, sendo divididas entre os grupos hipertensão ($n = 30; 9,9\%$), diabetes ($n = 62; 20,5\%$), tabaco ($n = 61; 20,1\%$), RCIU ($n = 30; 9,9\%$) e controle ($n = 120; 39,6\%$). Para todas as mulheres, a média \pm DP de idade materna foi de $27 \pm 6,7$ anos e de escolaridade materna de $9,4 \pm 2,7$ anos. A mediana [percentil 25; 75] de renda familiar mensal foi de 1.500 [1.000; 2.400] reais. A mediana [percentil 25; 75] de Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional encontrada foi de 25,1 [22; 28,6] kg/m^2 . No grupo hipertensão, a escolaridade materna ($p = 0,040$; $\beta = -267,3$) e a renda familiar ($p = 0,040$; $\beta = -267,3$) influenciaram negativamente o consumo calórico. O IMC pré-gestacional mostrou-se associado negativamente com o consumo calórico ($p = 0,016$; $\beta = -111,39$), enquanto que o ganho de peso gestacional associado positivamente ($p = 0,015$; $\beta = 64,88$) para o grupo diabetes. Já entre as gestantes tabagistas, foi encontrada associação positiva entre número de filhos e consumo calórico ($p = 0,013$; $\beta = 1282,1$) e associação negativa entre renda familiar e consumo energético ($p = 0,008$; $\beta = -0,884$). Conclusões: Verificou-se associação entre alguns fatores sociodemográficos e gestacionais com o consumo calórico, porém essas associações foram evidenciadas apenas em grupos intrauterinos específicos.

eP2167

Correlação e associação entre medidas de massa, força e performance muscular com a mini avaliação nutricional

Francine da Rocha Flores Giediel; Maria Luísa Machado Assis; Amanda Guterres Bauren; Roberta Rigo Dalla Corte; Renato Gorga Bandeira de Mello; Angela Ghisleni,

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Idosos com idade igual ou superior a 80 anos, também chamados longevos, são o grupo etário com maior crescimento populacional. Dessa maneira, mostra-se relevante o estudo das peculiaridades desse grupo populacional, dentre as quais se destacam o risco nutricional, as mudanças nas medidas de massa, força e desempenho muscular. Objetivo: Correlacionar as medidas de massa, força e performance muscular (PM) com a Mini Avaliação Nutricional em longevos. Delineamento e Métodos: Estudo transversal com 119 longevos atendidos no HCPA. Aplicou-se formulário sobre variáveis sociodemográficas e foi realizada avaliação antropométrica: peso, altura, circunferência da panturrilha (CP), espessura do adutor do polegar (EAP). O estado nutricional foi classificado pela Mini Avaliação Nutricional (MAN), categorizado como normal ou risco de desnutrição. PM foi avaliada pela velocidade de marcha (VM) em 4m. Força de prensão manual (FPP) medida por dinamômetro. Resultados: A média de idade foi de $80,4 \pm 2,81$ anos, com predomínio de mulheres, ($56,3\%$). Em relação às características gerais, $70,6\%$ possuía somente o ensino fundamental, $71,4\%$ eram de cor da pele branca e $26,1\%$ moravam sozinhos. O Índice de massa corporal médio encontrado foi de $27,74 \text{ kg/m}^2$, $39,5\%$ obtiveram espessura adutor do polegar (EAP) $< 9 \text{mm}$ e $59,7\%$ com velocidade de marcha $< 0,8 \text{ m/s}$. A média da Mini Avaliação Nutricional foi de 25,26 pontos, sendo 25% categorizados com em risco nutricional ou desnutridos. Nos longevos com MAN alterada, 90% tinham redução da velocidade de marcha (RR 5,0 IC95% 1,6-15,1; $p < 0,001$). Participantes com MAN $\geq 23,5$ apresentaram médias mais elevadas nas medidas antropométricas: IMC ($28,5$ vs. $25,5 \text{ Kg/m}^2$; dif. 3,0; $p = 0,002$); Circunferência da Panturrilha ($35,6$ vs. $33,8 \text{cm}$; dif. 1,8; $p = 0,008$); EAP ($10,3$ vs. $9,1 \text{mm}$; dif. 1,2; $p = 0,03$). Houve correlação entre EAP e FPP ($r = 0,3$; $p = 0,001$); VM e FPP ($r = 0,25$; $p = 0,008$). Em relação à MAN, correlacionou-se significativamente à VM ($r = 0,3$ $p = 0,02$); EAP ($r = 0,23$; $p = 0,01$); Circunferência da Panturrilha ($r = 0,34$; $p < 0,001$) e FPP ($r = 0,22$; $p = 0,01$). Conclusão: Os dados evidenciaram correlação entre variáveis para diagnóstico de Sarcopenia e risco nutricional avaliado por Mini Avaliação Nutricional. Evidenciou-se maior risco de

redução da VM entre os longevos com MAN alterada.

eP2169

Subnotificação da ingestão de calorias na avaliação do consumo alimentar em pacientes com Diabetes Mellitus do tipo 2

Aline Grazielle do Nascimento; Thaiciane Grassi; Gesséler Campos de Oliveira Marques; Francesco Boeno; Alvaro Reischak de Oliveira
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O diabetes melito (DM) tipo 2 é a forma mais comum de diabetes e está associado à obesidade. Uma prescrição dietética apropriada, com o objetivo de reduzir o peso corporal em pacientes com diabetes, com sobrepeso e obesidade, levando em conta a avaliação os hábitos alimentares de cada paciente é essencial. Métodos como o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) e Recordatório Alimentar de 24h (RA24h) permitem identificar o consumo alimentar. Entretanto, é possível que esses instrumentos apresentem erros de notificação na avaliação de consumo, em particular, de calorias. **Objetivos:** Avaliar em pacientes com DM tipo 2: (1) consumo calórico através dos instrumentos QFA e RA24h; (2) concordância dos instrumentos; (3) correlação do consumo calórico estimado pelo QFA e RA24h com a taxa metabólica basal (TMB) e, (4) qualidade dos instrumentos para avaliação do consumo calórico. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal em pacientes com DM tipo 2. O consumo calórico foi avaliado pelos instrumentos, QFA e RA24h (média de 3 dias não consecutivos). A TMB foi medida por CI. Foram avaliadas variáveis clínicas e laboratoriais. Para avaliar a concordância entre os instrumentos se utilizou teste Kappa e, para as correlações teste de coeficiente de Pearson. Para o controle de qualidade do consumo calorias, avaliado pelos instrumentos, se utilizou o ponto de corte de Goldberg: consumo calórico (QFA ou RA24h / TMB). Pacientes que apresentaram valores <1,18 e <1,10 para o QFA e RA24h, respectivamente, foram considerados como sub-notificadores. **Resultados:** Foram avaliados 37 pacientes com DM tipo 2 [63,3 ± 5,1 anos de idade, 10 (3-36) anos de duração do DM, A1C 7,6 ± 1,3 %, e 54,1% do sexo feminino]. Os pacientes apresentaram Índice de Massa Corporal (IMC) de 29,7 ± 3,9 kg/m² e 83,8% sedentários. O consumo de calorias avaliado pelo QFA foi de 1766,1 ± 541,1 Kcal/dia e do RA24h 1557,1 ± 433,1 Kcal/dia. A média da TMB, medida por CI, foi de 1603,5 ± 329,6 Kcal/dia. Os instrumentos não apresentaram concordância entre si (Kappa = 0,243; p = 0,140). Somente entre o QFA e a TMB foi observada correlação positiva e significativa (r = 0,362; p = 0,028). Em relação a qualidade do consumo alimentar, 67,6% e 70,3% dos pacientes subnotificaram o consumo calórico através do QFA e do RA24h, respectivamente. **Conclusão:** Aproximadamente 70% dos pacientes com DM tipo 2 apresentaram subnotificação no seu consumo de calorias, avaliado pelos instrumentos QFA e RA24h.

eP2179

Sarcopenia and type 2 Diabetes Mellitus as predictors of mortality after hospital discharge in a cohort of hospitalized older adults: 2 years of follow-up

Mileni; Fábio F. Dantas Filho; Raquel Eccel Freiberg; Ticiane da Costa Rodrigues
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introduction: Sarcopenia has been discussed as a possible predictor of mortality in the older people, but there are few studies evaluating the relationship between mortality and sarcopenia in the population of patients with T2D, especially after hospital discharge. **Objective:** To verify the predictors of mortality within 2 year after hospital discharge in patients with and without T2D. **Methodology:** A prospective study that included patients hospitalized at the Hospital de Clínicas of Porto Alegre (HCPA) between July 2015 and December 2017, over 60 years and with up to 48 hours of hospitalization in a ward unit. To assess sarcopenia, a 3-meter gait test was performed, such as Time Up and Go, muscle strength was measured by handgrip using an analog dynamometer, and muscle mass was measured across the largest calf circumference region. Patients with reduced gait (<0.8m / s), with low muscle strength by the dynamometer (<20Kgf for women and <30Kgf for men) and lesser calf circumference (<33cm for woman and <34 for men) were considered sarcopenic. This project was approved by the HCPA Ethics Committee under number 150068. **Results:** 610 patients were included, mean age 71.31 ± 6.45 of which 51% were women, 77% were Caucasian. The group was stratified according to the presence of diabetes, 306 (51%) patients had TD2. Patients with T2D had lower muscle strength (19.62 ± 7.53 vs. 21.19 ± 7.31 p = 0.009), were slower in "timed up and go" teste (0.54m / s (0.46-0.66) vs. 0.60 (0.48-0.75) p <0.001) than those without T2D, 46.5% being classified as sarcopenic. The mortality rate among T2D was 28%. In the multivariate analysis after adjustment for age, sex, presence of neoplasia, BMI, level of independence and Charlson index > 2 points, when compared to the control group, the coexistence of T2D and sarcopenia was independently associated with mortality after hospital discharge (HR: 1.78; 95% CI: 1.06-2.30). **Conclusion:** Older patients with T2D and sarcopenia had a higher risk of mortality after hospital discharge compared to a control group.

eP2192

Qualidade sensorial de cookies elaborados com teor reduzido de açúcar e gordura

Stael Tonial Tomiello Hércules; Larissa Lira dos Santos; Deise Vitória Farias; Raísa Vieira Homem; Estela Beatriz Behling; Marina Rocha Komerowski; Viviani Ruffo de Oliveira
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Cookies são produtos assados geralmente à base de cereais, possuem elevados teores de açúcar e gordura, tornando-os calóricos, pouco nutritivos e não proteicos. Em 2018, um acordo entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e associações da indústria de alimentos determinou a redução de açúcares. Contudo, sabe-se que o açúcar tem propriedades tecnológicas e sensoriais de grande relevância. **Objetivos:** Avaliar a aceitabilidade e intenção de compra de cookies elaborados com teor reduzido de açúcar e gordura. **Métodos:** Cinco formulações promissoras de cookies elaboradas e testadas previamente foram avaliadas: T1, T2, T3 e T4 - farelo de aveia, farelo de soja, manteiga sem sal, açúcar mascavo e bicarbonato de sódio, linhaça marrom, proteína texturizada de soja. T1 e T3: caseína. T2 e T4: proteína do soro do leite. T3 e T4 cacau em pó. Tratamento padrão (P): farinha de trigo, margarina sem sal, açúcar refinado, açúcar mascavo, sal e bicarbonato de sódio. P, T1, T2, T3 e T4: ovo. Homogeneizaram-se os líquidos e sólidos, misturou-se as massas e amassou-se manualmente. Os cookies foram assados à 180°C/15min em forno convencional pré-aquecido. Para a aceitabilidade e intenção de compra, 52 avaliadores não treinados, adultos de ambos os sexos,