

2200

SER PRESENTE SEM ESTAR PRESENTE: NOVOS CAMINHOS DA GESTÃO DE PESSOAS DURANTE A PANDEMIA
 THAIS ORTIZ HAMMES; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; ÂNGELA MARI CASTRO DA SILVA; ANA MARIA KELLER JOCHIMS; VALESCA DALL ALBA; VIVIAN LUFT; ZILDA ELISABETH DE ALBUQUERQUE SANTOS; VERA LUCIA BOSA HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A necessidade de distanciamento interpessoal decorrente da pandemia de COVID-19 trouxe o trabalho remoto e as reuniões a distância para a rotina de muitas instituições. Porém, é possível se comunicar e alcançar a equipe a distância?
Descrição do caso: Trata-se de um relato das ações de comunicação e motivação utilizadas durante a pandemia de COVID-19, no período de março a julho de 2020 no Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Fazem parte do SND 347 funcionários, 15 professores e 18 residentes que compõem as distintas áreas. Em março, iniciou-se o trabalho remoto com diferentes organizações e períodos em cada área. Todos os colaboradores tinham tarefas claras para execução remota. Aqueles com funções essencialmente presenciais, ficaram como força reserva para o caso de haver contaminação da equipe. Foi utilizado o Google meet para capacitações e reuniões durante o trabalho remoto. Os eventos que necessitavam de comunicação para todo o serviço eram gravados e disponibilizados para o acesso em qualquer momento. Nas datas, onde antes havia alguma comemoração presencial, como dia do técnico, foram produzidos vídeos motivacionais com fotos dos colaboradores homenageados. Semanalmente, o Serviço passou a mandar um email com frases de motivação e auto-cuidado para os colaboradores. As seções organizaram grupos de mensagens utilizando o Whatsapp para solução rápida de dúvidas e passagem de informações. Ainda assim, percebemos a necessidade de estar mais próximos das equipes que estavam em trabalho presencial, já que os atendentes do SND entravam nos quartos de pacientes com COVID para a entrega das refeições. Assim, iniciamos as rondas diárias, onde os Técnicos em Nutrição e nutricionistas passam nas copas para orientação e escuta dos atendentes. Para alinhar a comunicação com a equipe de enfermagem, todas as unidades foram visitadas por pelo menos duas nutricionistas para escuta das demandas.
Conclusão: É possível a organização de trabalho remoto com serviços de nutrição de hospitais desde que a comunicação com as equipes seja intensiva. Mesmo com o uso de ferramentas que auxiliam a comunicação e motivação a distância, a presença física de uma liderança para os profissionais que estão atuando presencialmente é fundamental.

2239

ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA E SENSORIAL DE GELADO COMESTÍVEL ELABORADO A PARTIR DE LEITE FERMENTADO POR GRÃOS DE KEFIR

PAULA ANDRESSA BERNARDES; LARISSA LIRA DOS SANTOS; RAÍSA VIEIRA HOMEM; HELENA DE OLIVEIRA SCHMIDT; ALESSANDRO DE OLIVEIRA RIOS; MARTINE ELISABETH KIENZLE HAGEN; JANAÍNA GUIMARÃES VENZKE; VIVIANI RUFFO DE OLIVEIRA
 UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O kefir é um probiótico completo composto de diversos tipos de bactérias e leveduras, com benefícios à saúde comprovados. Há pouca variedade desses produtos à venda no mercado, o qual contribui para o baixo consumo de probióticos na população brasileira. A proposta de gelados comestíveis com microorganismos benéficos à saúde é inovadora, evidenciando a relevância deste estudo. **Objetivos:** Elaborar gelados comestíveis à base de kefir e avaliar a sua qualidade físico-química e sensorial. **Métodos:** A colônia de kefir utilizada é de origem inexistente, a qual foi ativada e preparada domesticamente. Quatro formulações promissoras de gelado comestível foram elaboradas e avaliadas, sendo S1: leite fermentado; S2: leite fermentado e 10% de proteína do soro; S3: leite fermentado e 30% de gordura vegetal hidrogenada e S4: leite fermentado e 30% de creme de leite. As amostras passaram pelo mesmo tratamento, sendo homogeneizadas, submetidas ao tratamento térmico em sorveteira e armazenadas em freezer até -15°C. Foram avaliados: pH, cor, firmeza, derretimento, além da aceitabilidade e intenção de compra por análise sensorial com 64 avaliadores não alérgicos a proteína do leite de vaca e/ou grave intolerância a lactose, recrutados aleatoriamente e voluntariamente. A aceitação dos atributos: aparência, cor, textura, sabor, odor e aceitação global foram avaliados por escala hedônica de 9 pontos e a intenção de compra por escala de 5 pontos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFRGS sob CAAE: 63481317.0.0000.5347. **Resultados:** No pH o tratamento contendo proteína do soro do leite isolada e hidrolisada foi capaz de diminuir a acidez do gelado. Não houve diferença estatística significativa ($p > 0.05$) para os resultados de cor e firmeza. Os tratamentos que continham gordura apresentaram menor tempo de derretimento. Na análise sensorial todos os atributos, exceto o odor, obtiveram médias acima de 6,5 com destaque ao tratamento com creme de leite (S4) no atributo textura (média 7,70) e na intenção de compra observou-se médias acima de 3. **Conclusão:** É viável a elaboração de gelados comestíveis mais saudáveis e com qualidade tecnológica e sensorial a partir do leite fermentado de kefir, sem utilizar gordura vegetal hidrogenada.

2312

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO E ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MARIANA SCORTEGAGNA CRESTANI; THAICIANE GRASSI; DÉBORA MEDEIROS PEREIRA; THAIS STEEMBURGO
 UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Pacientes com câncer apresentam alto risco nutricional devido aos efeitos físicos e metabólicos da doença e às terapias utilizadas no tratamento, o que pode resultar na diminuição da resposta ao tratamento oncológico e da qualidade de vida, com maiores riscos de complicações pós-operatórias, aumento na morbimortalidade, no tempo de internação e no custo

hospitalar. O acesso a triagem, avaliação nutricional e capacidade funcional dos pacientes permite identificar o estado nutricional colaborando para uma terapia nutricional mais adequada e precoce. Objetivo: Revisar sistematicamente os principais instrumentos de triagem de risco nutricional, avaliação nutricional e capacidade funcional utilizados em pacientes oncológicos hospitalizados e apresentar os métodos que melhor predizem desfechos clínicos relevantes neste grupo de pacientes. Métodos: O estudo consistiu em uma revisão sistemática de artigos recuperados das bases de dados PubMed/MEDLINE, LiLACS e SciELO por meio da busca pelas palavras-chave “risco nutricional”, “avaliação nutricional” e “capacidade funcional”, nos estudos publicados a partir de janeiro de 2010 até julho de 2020. Resultados: Foram identificados 1257 artigos e excluídas 9 duplicatas. Dos 1248 artigos analisados por título/resumo, 50 foram selecionados para leitura integral e 32 cumpriam os critérios de inclusão. A análise de concordância entre os pesquisadores gerou um Kappa de 0,656 ($p < 0,001$). Os estudos avaliados incluíram comparação de instrumentos de: (1) triagem nutricional, (2) triagem nutricional baseados em parâmetros laboratoriais, (3) avaliação nutricional, (4) diagnóstico nutricional e, (5) capacidade funcional. O maior risco nutricional, pior estado nutricional e baixa capacidade funcional avaliados pelos instrumentos Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002), Avaliação Subjetiva Global (ASG), Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG PPP) e menor Força de Preensão Palmar, respectivamente, foram associados a maior tempo de internação. Ainda, o pior estado nutricional, identificado pelos escores da ASG, Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) e Nutritional Risk Index (NRI) foram preditores significativos de mortalidade pós-operatória. Conclusão: Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram um bom desempenho e correlação entre os instrumentos avaliados. A combinação destes métodos pode ser recomendada para uma completa avaliação do estado nutricional dos pacientes oncológicos hospitalizados.

2445

IMPACTO ECONÔMICO NA SUBSTITUIÇÃO DE EMBALAGENS DE DIETA ENTERAL EM SISTEMA FECHADO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

DENISE EBERHARDT; SIMONE MACHADO DA SILVA
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Sabe-se que o controle de custos na área da saúde constitui um dos grandes desafios a serem enfrentados, principalmente os custos relacionados ao desperdício. Nas instituições hospitalares públicas, a preocupação com os custos vai além, pois a redução dos gastos em saúde deve ser realizada de forma planejada de modo a não afetar a qualidade dos serviços prestados e comprometer a saúde dos pacientes. A nutrição enteral é frequentemente associada à evolução clínica favorável dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE). Porém, alguns fatores como, por exemplo, o descarte de dieta enteral não administrada devido à utilização de embalagens de maior volume para prescrições de baixo volume vêm gerando custos elevados relacionados ao desperdício. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o protocolo de início de administração de dietas enterais em sistema fechado é de 15 ml/hora durante 22 horas e totaliza um volume diário de 330 ml, utilizando-se embalagens de 1000 ml, que após aberta, valem até 24 horas. Objetivo: Padronizar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a utilização de embalagens de dietas enterais de 500 ml para início de administração em sistema fechado no intuito de diminuir o desperdício e custo. Metodologia: Foram analisadas no mercado a oferta de dietas enterais disponíveis em diferentes volumes (500 e 1000 ml) e elaborado novos descritivos para futuras compras de embalagens menores. Durante 15 dias, foi verificada a média de pacientes por dia que iniciaram a administração para o cálculo do volume de dieta descartada e custos, de acordo com o protocolo. Resultados: A média de pacientes/dia que iniciam a TNE foi 23. Antes da alteração das embalagens, o desperdício por dia, por paciente, utilizando-se embalagens de 1000 ml, era de 670 ml, totalizando R\$ 22,78. Considerando a média diária de pacientes, o desperdício por dia era de 15.410 ml e o custo R\$ 523,94. Passando a utilizar as embalagens de 500 ml, o desperdício reduziu para 170 ml, totalizando R\$ 5,78 por paciente. Pela média diária de pacientes, o desperdício diminuiu para 3.910 ml e o custo para R\$ 132,94. Utilizando embalagens de 500 ml, em um mês a redução de custo será de R\$ 11.730,00 e em um ano de R\$ 140.760,00. Neste sentido, a prática adotada pode garantir uma assistência de qualidade ao paciente e resultados positivos na redução de custos no serviço público de saúde.

2448

DIETA HIPERCALÓRICA ALTAMENTE FLAVORIZADA PODE EXACERBAR ESTÍMULO OLFATÓRIO E ALTERAR A RESPOSTA NOCICEPTIVA EM ANIMAIS SUBMETIDOS AO ESTRESSE CRÔNICO

JOSE KAYQUE NEVES ; ANA CAROLINA DE MACEDO ; ISABEL CRISTINA DE MACEDO ; CARLA DE OLIVEIRA ; ROBERTA STROHER ; WOLNEI CAUMO ; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A ingestão alimentar é controlada no hipotálamo e pode ser influenciada por diversos sinais, entre eles, informações sensoriais vindas do bulbo olfatório. Dietas hipercalóricas altamente flavorizadas, podem aumentar os estímulos olfatórios exacerbando essa via. O BDNF é uma neurotrofina expressa no sistema nervoso central e periférico com papel importante no controle da homeostase energética e seus níveis podem estar alterados no estresse e na obesidade. Por outro lado, é sabido que o estresse crônico pode desencadear hiperalgesia em roedores e esse efeito pode ser observado em testes comportamentais. Objetivo: Avaliar o efeito da exposição à dieta hipercalórica altamente flavorizada, associada ao estresse crônico sobre o peso relativo e níveis de BDNF em bulbo olfatório e o comportamento nociceptivo. Métodos: 32 ratos Wistar machos adultos foram alocados em 4 grupos ($n=8$): controle (CT); estresse (E); dieta hipercalórica (DH) e estresse + dieta hipercalórica (EDH). Os animais foram submetidos ao estresse crônico (1h/dia/5 dias na semana) por 80 dias, foram pesados semanalmente e após a eutanásia o bulbo olfatório foi removido pesado e congelado para análise dos níveis de BDNF por ELISA. A nocicepção foi avaliada pelo Tail Flick teste (TFT) e Teste da Formalina adaptado. (TFA) (ração padrão e/ou dieta hipercalórica na caixa de recuperação). Os dados foram analisados por ANOVA de uma via/SNK ($p < 0,05$). Projeto