

vegetais, caseinatos de sódio e de cálcio, e proteína isolada de soja. Quanto à procedência, cinco desses produtos foram fabricados no Brasil nos estados de São Paulo e Paraná. Os três produtos importados representaram 59,7% do consumo total de DEA e tiveram como origem a cidade de Bad Homburg, na Alemanha. Os valores em km, considerando da origem ao destino dessas DEA, variaram de 1137 a 11751 km, sendo considerado o transporte rodoviário e também marítimo, sendo os maiores valores pertencentes aos produtos importados. Conclusão: No transporte de produtos de dietas enterais são utilizados combustíveis fósseis, e no caso de longas distâncias ocorre uma maior emissão de gases de efeito estufa que comprometem o meio ambiente. No momento, estão sendo realizados os cálculos para determinar a ecoeficiência dessas dietas enterais.

1176

### **PROTÓCOLO DE DIETA COVID PARA PACIENTES EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA E UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Stéfani Briskevitski Marta, Juliana Peçanha Antonio, Carolina Ribeiro Anele, Renata Schwartz, Michelle Nunes Silveira, Thais Ortiz Hammes, Ana Maria Keller Jochims, Vera Lucia Bosa, Valesca Dall Alba

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A infecção por SARS-CoV-2 se apresenta ampla sob aspecto clínico, causando elevado risco nutricional, contribuindo para a desnutrição e perda de massa muscular, devido aos fatores e consequências que interferem diretamente na ingestão alimentar e no processo de recuperação da doença. Além disso, a insuficiência respiratória, com uso de ventilação mecânica não invasiva (VMNI), potencializa a dificuldade na alimentação. Isto posto, existe a necessidade de uma dieta com consistência adaptada e fracionada facilitando a ingestão alimentar, com alto aporte nutricional atingindo as necessidades energético-proteicas. Objetivo: Descrever a elaboração de um protocolo institucional de dieta via oral personalizada para pacientes com COVID 19. Métodos: Relato de experiência com pacientes em uso de VMNI admitidos na emergência (EMA) e na unidade de internação COVID (UICOV). Identificou-se a necessidade de adequar as consistências alimentares e os tipos de preparações melhorando a ingestão dos pacientes. Um grupo de trabalho, com representantes dos setores da Nutrição, elaborou duas dietas, uma para a emergência e outra para a UICOV. Resultados: Foram desenvolvidas as dietas COVID Líquida Pastosa para a UICOV e COVID Líquida para EMA. A primeira era composta por 2000kcal/dia e 90g de proteína/dia (ptn/d). A segunda era composta por 1700 kcal/dia e 75g ptn/d. Ambas as dietas continham suplemento nutricional hipercalórico e hiperprotéico (HC/HP). Ajustes nos cardápios base eram realizados de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Com o auxílio das equipes de enfermagem, foi feito um monitoramento da ingestão alimentar a partir de uma escala de ingestão visual e registrado em prontuário eletrônico; além disso, caso os pacientes apresentassem baixo consumo, eram oferecidos suplementos nutricionais HC/HP (300kcal e 12g de ptn) para suprir as necessidades. Frases motivacionais foram enviadas com o objetivo de tornar o protocolo mais humanizado visto que os pacientes estavam isolados de seus familiares. Conclusão: A implantação do protocolo demonstrou adesão da equipe médica para a prescrição das dietas e boa aceitação pelos pacientes. Com esta ação, evitou-se a passagem de sondas nasoentéricas, com racionalização dos insumos. A intervenção nutricional precoce é fundamental no tratamento de pacientes com COVID prevenindo a desnutrição e desfechos mais graves.

1217

### **ASSOCIAÇÃO ENTRE CONTAGEM DE CARBOIDRATOS E MENOR VARIAÇÃO DE PESO CORPORAL**

#### **ENTRE CONSULTAS EM COMPARAÇÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL CONVENCIONAL EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 1.**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Eduardo Priesnitz Friedrich, Natalia Bocaccio Mainardi, Victoria Bottini Milan, Vinicius Hammel Lovison, Yan Borges Etchebest, Ticiane da Costa Rodrigues, Raquel Freiberg, Analaura Centenaro, Mileni V Beretta

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL