

P1126**Administração orofaríngea de colostro materno em recém-nascidos prematuros com muito baixo peso e tempo de hospitalização: cada dia conta**

Betina Soldateli, Lilia Farret Refosco, Roberta Aguiar Sarmento - HCPA

Introdução: a administração orofaríngea de colostro materno (AOC) para recém-nascidos prematuros com muito baixo peso (RNPMBP) é uma técnica segura que melhora o desenvolvimento da resposta imunológica destas crianças. Além disso, essa prática incentiva o início imediato do estímulo a produção do leite materno. **Objetivo:** avaliar o impacto da AOC sobre o tempo de hospitalização e outros desfechos desfavoráveis em RNPMBP. **Métodos:** trata-se de um estudo retrospectivo exposição-controle. De abril de 2015 a abril de 2016 foram incluídas no protocolo da AOC recém-nascidos com idade gestacional ao nascer menor que 30 semanas e peso menor que 1.500 gramas. Crianças com contra-indicação ao aleitamento materno (mães usuárias de drogas ou portadoras de HIV, HTLV ou citomegalovírus) não foram incluídas na terapia com colostro. Os bebês que receberam AOC foram identificados pela equipe médica e as mães foram instruídas a realizar a extração do colostro a cada 3 horas no Banco de Leite Humano. Os lactentes receberam 0,2 ml de AOC (0,1 ml de cada lado), na frequência de 3 em 3 horas, por 5 dias (120 horas consecutivas), iniciando entre 24 e 96 horas de vida. Os controles foram selecionados nos registros hospitalares do ano anterior a implantação do protocolo, e foram pareados pelas mesmas características (sexo; idade gestacional > 28 semanas e <28 semanas; e peso ao nascer >1000g-1500g e <1000g). Óbitos foram excluídos da análise. Os desfechos de interesse foram avaliados por meio de coleta retrospectiva de dados, em prontuário eletrônico, desde o nascimento até a alta hospitalar, em formulário padronizado elaborado para este estudo. As médias foram comparadas pelo teste t de Wilcoxon e as proporções foram comparadas pelo teste de McNemar. **Resultados:** 28 RNMBP receberam AOC. Eles foram comparados com 28 controles, com as mesmas características. Os lactentes expostos a AOC apresentaram menos enterocolite (34,8% vs 47,8%, p = 0,161), menor frequência de alta com sonda para a alimentação (16,0% vs 28,0%, p = 0,164), menor frequência de alta com fórmula infantil exclusiva (7,7% vs 23,1%, p = 0,164) e menor tempo de internação (79 vs 89 dias, p = 0,07). **Conclusão:** o tamanho da amostra não foi suficiente para detectar diferença significativa entre os grupos; contudo, os achados sugerem a possibilidade de vantagem da colostroterapia na redução do tempo de hospitalização. **Unitermos:** Colostro; Recém-nascido prematuro.

P1144**Grau de hidratação conferido por diferentes protocolos de intervenção nutricional em atletas de rugby de alto rendimento**

Débora Comparin, Camile Boscaini - CNEC Bento Gonçalves

O estresse causado pelo exercício pode ser acentuado pela desidratação, e prejudicar as respostas fisiológicas, o desempenho físico e a performance. Estudo analítico experimental em atletas de rugby de alto rendimento, com objetivo de identificar o grau de hidratação conferido por diferentes protocolos de intervenção nutricional. A intervenção foi realizada por meio de três protocolos de oferta de líquidos para hidratação durante o treinamento, em dias diferentes. Além da intervenção, realizou-se um momento de observação no qual não houve intervenção de hidratação. Para avaliar a desidratação utilizou-se os valores de massa corporal pré e pós treino, coloração da urina e questionário subjetivo de sede. O nível de significância adotado foi de 5% (p<0,05). Ao analisar a massa corporal pré e pós treino, os protocolos 1, 2 e 3 apresentaram valores de -0,12±0,73kg e -0,19±0,70kg, 0,24±1,02kg, respectivamente (p>0,05). Avaliando essas oscilações em porcentagem de desidratação temos respectivamente, -0,12%, -0,20%, +0,25%. No dia da observação, foi verificada uma redução significativa de massa corporal, com a média de -0,33±0,44kg (-0,35%), (p=0,008). No protocolo 1, 88,9% dos atletas apresentou coloração de urina compatível com desidratação. No protocolo 2, 42,9% e no protocolo 3, 77,8% (p=0,135). O questionário de percepção subjetiva de sede demonstrou, proporcionalmente, mais atletas em quadro de desidratação no período da observação (25%), quando comparado aos protocolos 1, 2 e 3 (18,8%, 6,3%, 12,5% respectivamente) (p=0,392). Como conclusão pode-se considerar que todos os protocolos auxiliaram na hidratação, pois nenhuma das oscilações de massa corporal total foram superiores a 2%. **Unitermos:** Desidratação; Atletas; Rugby.

1221**Níveis séricos de leptina e sua associação com a gravidade do uso de crack**

Mariana Escobar, Juliana Nichterwitz Scherer, Felipe Ornell, Giovana Bristot, Cassia Medino Soares, Luciano Santos Pinto Guimarães, Lísia von Diemen, Flavio Pechansky - HCPA

Introdução: O Crack é uma forma potente de cocaína que resulta em efeitos estimulantes rápidos e prejudiciais no sistema nervoso central. Alguns estudos sugerem que alimentos e substâncias psicoativas (SPA) possam estar atuando pelos mesmos mecanismos dopaminérgicos de recompensa. Nossa hipótese é que, a leptina, um peptídeo que modula o metabolismo energético e o apetite, possa ser um biomarcador para o uso de drogas. **Objetivo:** Investigar a correlação entre concentrações séricas de leptina e gravidade do uso de crack. **Métodos:** foram avaliados os níveis séricos de leptina, gravidade do uso de crack, índice de massa corporal (IMC) e composição corporal por bioimpedância (BIA) em 40 usuários de crack no momento da internação hospitalar. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do HCPA / UFRGS (projeto nº 140146). **Resultados:** A leptina apresentou correlação inversa com a gravidade do uso de crack, permanecendo essa correlação quando corrigida pelo IMC e BIA. **Conclusão:** Nossas descobertas preliminares sugerem que a leptina pode estar envolvida no uso de crack, talvez como um fator protetor, por meio de vias semelhantes às que modulam a ingestão de alimentos. **Unitermos:** Leptina; Estado nutricional; Crack.

P1222**Estado nutricional e hematológico em usuários de crack**

Mariana Escobar, Cassia Medino Soares, Juliana Nichterwitz Scherer, Luciano Santos Pinto Guimarães, Lísia von Diemen, Flavio Pechansky - HCPA

Introdução: A desnutrição em usuários de crack pode ser multifatorial e consequências clínicas e comorbidades do uso desta substância pode agravar esta situação. **Objetivo:** Avaliar os parâmetros antropométricos e bioquímicos (hematócrito e hemoglobina) em usuários de crack na admissão hospitalar. **Métodos:** Foram recrutados consecutivamente por conveniência, 108 indivíduos, usuários de crack, com admissão na unidade de Psiquiatria de Adição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Todos os pacientes preencheram os critérios para dependência de crack, conforme descrito pelo DSM-5. O índice de massa corporal (IMC) foi