

matriciamento de casos com a atenção básica, são essenciais para a consolidação do nutricionista na saúde mental. Podemos destacar como desafios a quebra do paradigma do profissional nutricionista com enfoque clínico, associado à prescrição de dietas restritivas, que estimulam um comportamento punitivo e incentivam práticas alimentares que não contemplam a realidade do usuário. Os serviços de saúde mental atuam como um ambiente de construção da identidade do nutricionista, levando em consideração que o comportamento alimentar está diretamente relacionado a diversos transtornos mentais. A atuação deste profissional pode agregar muito ao serviço, abordando os aspectos comportamentais da alimentação, compreendendo o indivíduo na sua integralidade. Conclusão: Uma nutricionista apresenta competências e técnicas singulares de tratamento e manejo do usuário. Essa diversidade de conhecimento é de grande valia dentro da área de saúde mental, visto que trabalha-se com uma ampla pluralidade de sujeitos.

### eP2320

#### **Perfil nutricional de prematuros atendidos em uma unidade de internação neonatal de Porto Alegre - RS: descrição dos dados da baixa, da alta e do pós-alta hospitalar**

Christy Hannah Sanini Belin; Roberta Aguiar Sarmento; Lília Farret Refosco; Juliana Rombaldi Bernardi  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A prematuridade apresenta consequências associadas a maiores taxas de morbidade infantil e fatores relacionados à sobrevida e à qualidade de vida de lactentes. A nutrição precoce é determinante para o crescimento de recém-nascidos (RN) prematuros e de baixo peso, sendo importante condição de alta hospitalar. O aleitamento materno (AM) apresenta inúmeros benefícios para o binômio mãe-bebê, com repercussões no estado nutricional do RN. **Objetivo:** Caracterizar os RN prematuros hospitalizados em uma Unidade de Internação Neonatal de um centro de referência em Porto Alegre no momento da internação, na alta hospitalar e no pós-alta. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo, com dados de internação, alta e primeira consulta após alta hospitalar, de maio a dezembro de 2018. Foram coletados dos dados de sexo, idade gestacional (IG), dados antropométricos, motivo da internação, tipo de dieta e tempo de início da amamentação. Os RN tiveram seu estado nutricional avaliado segundo as curvas de Fenton (2013). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, CAEE nº 03403218.0.0000.5327. Os dados foram apresentados por meio de número absoluto (n) e relativo (%) ou por média e desvio padrão (DP). **Resultados:** A amostra constituiu-se de 85 RN, sendo 56,5% do sexo masculino, com IG média de nascimento de 32,6±2,88 semanas e com média de peso ao nascer de 1902g±658g. As principais causas de internação foram prematuridade (78,8%; n=67) e disfunção respiratória (51,8%; n=44). Em relação ao estado nutricional, 83,5%(n=71) eram adequados para idade gestacional (AIG) na internação e 64,7% (n=55) na alta hospitalar. O início do AM foi em média de 14,5 ±14,8 dias. Na alta hospitalar, a média da IG foi de 36,7±3,03 semanas, sendo que 75,3% (n=64) dos RN estavam em AM misto, 3,8% (n=3) em aleitamento materno exclusivo (AME) e 16,4% (n=14) em aleitamento artificial (AA). Dos 85 pacientes avaliados, 45 foram encaminhados para seguimento ambulatorial e na primeira consulta após a alta hospitalar, 26,7% (n=12) estavam em AME, 48,9% (n=22) em aleitamento misto e 24,4% (n=11) em AA. **Conclusão:** Os RN se caracterizaram por um adequado estado nutricional para a idade gestacional, alta prevalência de aleitamento materno e fórmula de primeiro semestre como complemento na alta hospitalar, sendo que no seguimento houve um aumento do AME nos pacientes avaliados. A amostra apresentou início tardio do AM, considerando as complicações respiratórias da mesma.

### eP2321

#### **Impacto econômico na substituição de espessante alimentar à base de amido de milho por goma xantana**

Juliana Peçanha Antonio; Denise Eberhardt; Carine Dias de Freitas; Sabrina Argenta Comiran  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A redução de custos hospitalares é considerada uma estratégia gerencial visando garantir a otimização dos investimentos e proporcionar a recuperação dos pacientes. Espessantes alimentares são bastante utilizados na internação hospitalar devido a elevada prevalência de disfagia e seu uso influencia na aceitação, na melhora da ingestão hídrica dos pacientes e nos custos hospitalares. **Objetivo:** Analisar várias marcas de espessantes, com diferentes composições nutricionais, comparar rendimento e avaliar melhor custo/benefício. **Metodologia:** Foram realizados testes utilizando várias marcas de espessante de diferentes composições nutricionais, à base de goma de xantana e à base de amido de milho, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os alimentos utilizados nos testes foram suco, café com leite, vitamina de fruta e água. A comparação dos custos do primeiro semestre dos anos de 2018 e 2019 foi realizada a partir dos dados de estatística de consumo coletados no programa AGHUse. **Resultados:** No nosso descritivo de licitação até o final do ano de 2018 não havia descrição da composição nutricional do espessante. Após os testes, verificou-se que o espessante à base de goma xantana apresentava melhor rendimento, além de manter as propriedades de espessamento e características organolépticas do alimento. Deste modo, em 2019 alteramos o descritivo de licitação com a inclusão da exigência de goma xantana na composição nutricional. O custo médio mensal do espessante à base de amido, utilizado no ano anterior, foi de R\$ 6.630,00. Com a entrada do espessante à base de goma xantana, o custo médio mensal reduziu para R\$ 4.800,00, ou seja, 27,6% do que era consumido. Considerando-se esta média, em um ano, a redução do custo total poderá ser bastante significativa, podendo chegar a R\$ 22.000,00. **Considerações:** Observou-se que o espessante à base de goma xantana possui maior rendimento, melhor aceitação pelos pacientes e, conseqüentemente, menor custo para a instituição. Neste sentido, a organização aliada a um bom planejamento, pode garantir uma assistência de qualidade ao paciente e resultados positivos na redução de custos no serviço público de saúde.

### eP2322

#### **Associação do ângulo de fase com marcadores de estado nutricional, funcional e prognóstico da doença em pacientes com cirrose descompensada: resultados preliminares**

Moiséli Moreira Luchi da Cruz; Bruna Cherubini Alves; Camila Saueressig; Valesca Dall'Alba  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Cirrose descompensada costuma ser marcada pela presença de ascite e está associada com desnutrição e mortalidade. A utilização do ângulo de fase pode ser um marcador útil do estado nutricional na cirrose, uma vez que avalia integridade celular. **Objetivo:** Associação do ângulo de fase e sua associação com marcadores de estado nutricional e gravidade da doença em

pacientes com cirrose descompensada submetidos a paracentese de alívio. Metodologia: Estudo transversal com pacientes com cirrose descompensada e presença de ascite submetidos a paracentese de alívio no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os pacientes passam por avaliação clínica e nutricional pós-paracentese. A gravidade da cirrose é classificada por Child-Pugh e o prognóstico de mortalidade pelo escore MELD. Os pacientes são triados para risco nutricional através da ferramenta Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool (NPT-RFH). Todos os pacientes são avaliados quanto ao ângulo de fase, medido através de bioimpedância elétrica, Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG), avaliação funcional por dinamometria (força do aperto da mão, FAM) e medida do músculo adutor do polegar (MAP). Resultados: Até o momento, foram incluídos doze pacientes, sendo dez homens e com idade média de  $60,6 \pm 12,1$  anos. Oito pacientes classificados como Child-Pugh B e a etiologia principal da cirrose foi hepatite por HCV ( $n = 5$ ) e álcool ( $n = 3$ ). O escore MELD médio é  $15,2 \pm 4,4$ , o que sugere um risco médio de 6% de mortalidade em 3 meses. A média de peso é  $77,9 \pm 12,0$  kg, de IMC  $27,9 \pm 5,0$  kg/m<sup>2</sup>, MAP  $8,5 \pm 2,0$  mm e FAM  $16,2 \pm 8,7$  kgf. Oito pacientes apresentam MAP abaixo do percentil 5 e onze pacientes apresentam FAM abaixo do percentil 10. A maioria dos pacientes apresenta alto risco nutricional ( $n = 11$ ) pelo NPT-RFH e desnutrição moderada ( $n = 5$ ) ou grave ( $n = 5$ ) a partir da ASG. O ângulo de fase apresenta média de  $4,45^\circ \pm 0,82^\circ$  e se correlaciona positivamente com MAP ( $P < 0,01$ ;  $r > 0,78$ ), FAM ( $P = < 0,01$ ;  $r > 0,75$ ) e negativamente com o escore de MELD ( $P < 0,01$ ;  $r < -0,73$ ). Conclusão: Os resultados preliminares deste estudo mostram que ambos ângulos de fase pré-paracentese e pós-paracentese se associam a marcadores de desnutrição e ao escore MELD nesta amostra de pacientes com cirrose descompensada, podendo futuramente ser um bom marcador de prognóstico da cirrose. Com o aumento do tamanho amostral esperamos confirmar estes resultados.

### eP2328

#### Efeitos de uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico sobre parâmetros inflamatórios e leptina em receptores de transplante renal

Júlia de Melo Cardoso de Freitas; Camila Corrêa; Elis Forcellini Pedrollo; Gabriela dos Santos Guedes; Júlia Roberta Buboltz; Beatriz Dorneles Ferreira da Costa; Roberto Ceratti Manfro; Gabriela Corrêa Souza; Cristiane Bauermann Leitão  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Excesso de peso, diabetes e aumento de marcadores inflamatórios, estão associados a piores desfechos em receptores de transplante renal (RTR). Objetivos: Avaliar o efeito de uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico no peso, marcadores inflamatórios, leptina e parâmetros glicêmicos em RTR. Métodos: Foi feita uma análise parcial de um ensaio clínico randomizado com oitenta e seis RTR que foram divididos em dois grupos: Grupo Intervenção (40, GI = dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico) e Grupo Controle (46, GC = tratamento usual). Os RTR foram incluídos após o baseline (T0 = 2 meses pós-transplante) e acompanhados por um ano (T8). Antropometria (peso, altura, composição corporal) e exames laboratoriais [HbA1c, proteína C reativa ultrasensível(PCR-us), interleucinas (IL) 1beta (1 $\beta$ ), IL-6, IL-8, fator de necrose tumoral alfa (TNF $\alpha$ ) e leptina] foram coletados. Além disso, foram feitos recordatórios alimentares de 24h para calcular a carga glicêmica diária. Equações de Estimativa Generalizadas Gama (GEE-gama) foram utilizadas para comparar os grupos nos diferentes momentos. As correlações foram calculadas por meio da correlação de Spearman. Resultados: Os RTR não diferiram nas características basais. O Índice de Massa Corporal (IMC) aumentou durante o seguimento do estudo, mas não diferiu entre os grupos (GI:  $26,7$  kg / m<sup>2</sup>;  $\pm 0,57$  vs  $27,4 \pm 0,71$  e GC:  $26,5$  kg / m<sup>2</sup>;  $\pm 0,65$  vs.  $27,5$  kg / m<sup>2</sup>;  $\pm 0,65$ ;  $p < 0,001$ ). Marcadores inflamatórios e leptina não mudaram durante o acompanhamento. A IL-1 $\beta$  foi maior no GC (T0:  $1.31 \pm 0.52$  vs.  $2.19 \pm 1.05$ pg / ml; T8:  $0.60 \pm 0.12$  vs.  $0.74 \pm 0.12$ pg / ml;  $p = 0.032$ ) desde a avaliação basal. A Leptina e PCR-us correlacionaram-se com peso, IMC e gordura corporal. Leptina e IL-6 correlacionaram-se com HbA1c na última avaliação (T8, visita de 1 ano) ( $r = 0,307$ ;  $p = 0,015$  e  $r = 0,337$ ;  $p = 0,007$ , respectivamente). A carga glicêmica diária não se correlacionou com marcadores inflamatórios ou leptina. Conclusão: Uma dieta hiperproteica e de baixo índice glicêmico não foi capaz de alterar os marcadores inflamatórios e o ganho de peso em RTR. No entanto, IL-6 e IL-8 parecem estar associados ao estado glicêmico. PCR-us e leptina foram correlacionados com maior peso, IMC e gordura corporal. Dessa maneira, fatores afetados pela dieta, como adiposidade e estado glicêmico parecem estar associados ao estado inflamatório em RTR.

### eP2368

#### Inclusão de alimentos oriundos da agricultura familiar no serviço de nutrição de um hospital universitário de Porto Alegre

Lúcia Pereira de Souza; Gisela von Zeidler; Ana Beatriz Almeida de Oliveira; Letícia de Souza Pochmann; Aline Fernanda dos Santos Brum; Juliana Cabreira; Mauricio Prestes Schnepfleitner; Margarida Emília Muttoni Roncatto; Luciane Camillo de Magalhães; Luana Baptista Rodrigues Pires  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A qualidade dos insumos, utilizados na preparação de refeições deve ser uma condição, observada em âmbito doméstico, bem como nos espaços institucionais, como no caso de hospitais. Visando estimular a produção de alimentos regionais e fomentar a economia local, o decreto nº 8.473, de 22 de junho de 2015, orienta que ao menos 30% do total gasto, com a aquisição de gêneros alimentícios, sejam oriundas da compra de produtos de agricultores familiares. Ainda concede às empresas públicas, a facilidade para a aquisição destes produtos, através de chamada pública, sem necessidade de licitação. OBJETIVO: Incluir a aquisição de alimentos da Agricultura Familiar (AF), na produção de refeições, do Serviço de Nutrição e Dietética (SND), de um hospital escola de Porto Alegre/RS. METODOLOGIA: Em uma parceria com os Serviços de Planejamento, Compras e Parecer Técnico, do hospital foram realizadas reuniões, para aquisição de produtos da AF. Os envolvidos contaram com a colaboração do setor Jurídico do hospital, da EMATER estadual e de setores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para a organização da chamada pública. Durante cerca de um ano foi estudada a legislação pertinente, foram realizadas articulações com as cooperativas e produtores rurais, com potencial de fornecimento de gêneros ao hospital. O grupo pesquisou os preços deste mercado e testou várias marcas de produtos, disponibilizadas pelos interessados. MODIFICAÇÕES DE PRÁTICA: Na primeira chamada pública foi comprado o item arroz (branco e integral), com a vantagem de ambos serem orgânicos. Esses alimentos começaram a ser oferecidos em junho de 2019, para os funcionários e pacientes do hospital. Na segunda chamada está prevista a aquisição do item feijão. A quantidade mensal, desses dois itens é de aproximadamente sete toneladas, que representa um custo médio anual de R\$ 275.098,65. Desta forma o SND passa a qualificar, cada vez mais a alimentação oferecida, aperfeiçoando seus processos, adquirindo matérias-primas de melhor qualidade, alinhando custos, inovando e respeitando a legislação. Com a implantação da