

2242

CONDUTA NUTRICIONAL NO TRATAMENTO DA ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: RELATO DE CASO ÚNICO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO
 Suzinéia Rocha Souza, Kally Janaina Berleze, Milena Artifon
 CENTRO UNIVERSITÁRIO CNEC DE BENTO GONÇALVES

INTRODUÇÃO: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) caracteriza-se por reações adversas e anormais após ingestão de determinados alimentos ou de aditivos alimentares, sendo mais comum em crianças, com prevalência estimada de 6% em menores de três anos. Este relato de caso único analisou paciente com APLV e sua evolução clínica a partir de um plano dietoterápico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, Y. Z., sexo feminino, sete anos de idade, diagnosticada com APLV mediada pela imunoglobulina E (IgE), foi encaminhada para atendimento com nutricionista após relatado diversos episódios de diarreia e cólica abdominal intensa em uma unidade básica de saúde na cidade de Veranópolis-RS, no período entre os meses de abril a maio de 2021, totalizando três consultas. A investigação dos hábitos alimentares deu-se através do questionário de frequência alimentar (QFA), além da história clínica por meio de registros em prontuário eletrônico. O plano dietoterápico foi estabelecido a partir das necessidades energéticas (Shofield-1985), recomendações de macro e micronutrientes e de fibras (Dietary reference intakes). Ao analisar o QFA, a paciente consumia alimentos processados e ultraprocessados, com frequência de três a quatro vezes por semana. A elaboração do plano dietoterápico consistiu em retirada total de alimentos que continham a proteína do leite de vaca, como leites e alimentos de origem animal, substituindo-os por leites vegetais. Além disso, foram realizadas orientações para interpretação dos rótulos de alimentos que podem conter traços de leite e quanto ao adequado consumo de alimentos fontes de cálcio, a fim de garantir o aporte ideal desse nutriente no organismo. O plano alimentar foi composto por 1.740 kcal/dia (FA= 1,56), 15% de proteína, 55% de carboidrato, 30% de lipídios (6% e 10% de ácidos graxos saturados e poli-insaturados, respectivamente) e 30g/dia de fibras. Durante o acompanhamento, foi identificada boa adesão e compreensão do plano alimentar proposto, havendo melhora na evolução clínica. Não houveram relatos de sintomas relacionados à APLV após a intervenção. **CONCLUSÃO:** A APLV exige um tratamento adequado, com manejos específicos na dieta. Para isso, conhecer as diversas formas clínicas da doença e realizar uma anamnese completa é de extrema importância no diagnóstico e plano terapêutico. Neste caso, a dieta de exclusão, possibilitou boa evolução da paciente, melhora de sintomas e otimização da qualidade de vida.

2297

MONITORAMENTO DA QUALIDADE DE DISTRIBUIÇÃO DOS ALIMENTOS OFERECIDOS A PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA
 Evelyn Pôrto Lima Camargo, Andrea Cristina Silva Gonzales, Gisela Von Zeidler, Ângela Mari Castro da Silva, Ivete de Deos Fontoura, Denise Eberhardt, Lucia Pereira de Souza, Virgílio José Strasburg, Margarida Emília Muttoni Roncato, Thais Ortiz Hammes
 HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Alimentos seguros sob o aspecto higienicossanitário é uma condição essencial no fornecimento de refeições. A legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) especifica os protocolos em relação aos cuidados com o tempo e temperatura. O uso de análises microbiológicas é uma ferramenta utilizada para avaliar a qualidade e segurança dos alimentos oferecidos. **Objetivo:** Descrever o tempo, a temperatura (T°) e a qualidade microbiológica de uma amostra de alimentos servidos na refeição almoço para pacientes internados em hospital público universitário do Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, realizado no período de 07 a 12 de Junho de 2021. Foi servido um prato teste para avaliação da T° em embalagem descartável. Em um balcão aquecido na área de produção, os alimentos foram servidos e colocados no carro térmico, previamente aquecido, para ser transportado para a copa da unidade. Lá o alimento foi reaquecido no carro térmico por 20 minutos. Foi utilizado termômetro infravermelho para aferir a T° nos seguintes momentos: alimento na cuba do balcão, logo após ser servido, na copa da unidade, após o reaquecimento e no final da distribuição. Foram escolhidos por conveniência cinco amostras de alimentos (100g cada), enviadas para laboratório conveniado para avaliar a presença dos microorganismos Salmonella e Escherichia. **Resultados:** O tempo total desde que

o alimento foi servido na produção até a distribuição ao paciente foi 1 hora e 40 minutos. Os alimentos avaliados foram: consomê, picado de gado, cenoura cozida com ervilha, tomate e creme de coco No setor de produção, a T° média dos alimentos quentes foi de 57°C no balcão e 53°C no prato. Após o reaquecimento, a média da T° dos alimentos quentes foi de 47°C e dos frios de 13°C. Após a distribuição da refeição, a média da T° dos alimentos quentes foi de 46°C e dos frios de 15°C. Quanto a análise microbiológica, embora os alimentos estivessem por mais de 30 minutos fora da temperatura preconizada pela legislação (60°C para os alimentos quentes e 5°C para alimentos frios), não houve crescimento bacteriano significativo, sendo considerados em condições satisfatórias para consumo. Conclusão: Nas amostras avaliadas, os alimentos quentes servidos permaneceram em temperatura inferior ao preconizado, apesar do termômetro laser aferir somente a superfície do alimento. Não houve alteração microbiológica dos mesmos, garantindo assim a segurança para os pacientes.

2309

ACURÁRIA DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR PARA PREDIZER SARCOPENIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM DIABETES MELITO TIPO 2.

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sarcopenia é prevalente em pacientes idosos e aumenta o risco de resultados negativos durante a hospitalização e após a alta hospitalar. Em pacientes com diabetes tipo 2 (DM2), essa relação pode ser ainda pior. Objetivo: Avaliar se a avaliação subjetiva global (ASG) e as medidas antropométricas usuais podem prever a sarcopenia nesses pacientes. Métodos: Estudo de coorte que inclui pacientes hospitalizados com DM2. No momento da admissão hospitalar, foram realizadas ASG, circunferência muscular do braço (CMB) e espessura do músculo adutor do polegar (MAP). Para avaliar a presença de sarcopenia, os pacientes foram submetidos ao teste de força de preensão manual, a mobilidade foi avaliada pelo teste timed Up and Go (TUG) e a massa muscular pela medida da circunferência da panturrilha (CP). A regressão logística foi realizada para avaliar a associação das variáveis antropométricas e ASG com a sarcopenia. Este trabalho foi aprovado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob número 150068. Resultados: A CMB apresentou relação negativa com a sarcopenia (HR: 0,92 CI95% 0,85-0,99). No entanto, os pacientes com sobrepeso tiveram uma redução de 66% no risco de sarcopenia (HR: 0,34 IC95% 0,19-0,59). Pacientes desnutridos de acordo com o ASG tiveram risco de HR: 1,85 (IC95% 1,003-3,39) de sarcopenia, semelhante aos pacientes com MAP < percentil 5[HR: 2,88 (IC95% 1,48-5,58)]. Analisamos a interação entre ASG e MAP e após ajuste do modelo, a associação permaneceu significativa (HR: 7,23 IC95% 2,98-17,67). A área sob a curva (ROC) apenas ASG + MAP apresentou maior acurácia na predição de sarcopenia (AUC: 0,713 CI95% 0,650-0,803). Conclusão: O MAP associado à ferramenta ASG prediz a sarcopenia em pacientes idosos com DM2 do que outras medidas antropométricas usuais.

2323

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE REFEIÇÕES VIA ORAL E ENTERAL EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Evelyn Pôrto Lima Camargo, Andrea Cristina Silva Gonzales, Simone Machado da Silva, Fabiana da Silva Vargas, Sabrina Argenta Comiran, Viviane Ribeiro Dos Santos, Simone Regina Ayres Staffa, Ana Clara Javier Lemos Silveira, Sandra Maria Machado Paródia, Thais Ortiz Hammes, Virgílio José Strasburg

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Alimentos seguros sob o aspecto higienicossanitário é uma condição essencial no fornecimento de refeições. Em âmbito hospitalar esse cuidado é ainda mais relevante. A legislação nacional especifica os protocolos adequados a manutenção da qualidade dos alimentos. O uso de análises microbiológicas é uma ferramenta utilizada para avaliar a qualidade e segurança das refeições via oral e enteral fornecidas no hospital. Objetivo: Descrever a