

Câncer de mama; Quimioterapia; Estado nutricional.

P1715

Baixo índice de massa corporal não é fator de risco para mortalidade em pacientes idosos criticamente doentes

Pedro do Valle Teichmann, Bernardo Oppermann Lisboa, Vicente Lobato Costa, Luiza de A. Gross, Luiza F. Sperb, Karen Liz Araújo, Fernanda Guzzato, Sergio H. Loss, Marina V. Viana, Luciana V. Viana - UFRGS

Introdução: Pacientes críticos de baixo peso apresentam maior mortalidade quando comparados a pacientes eutróficos ou obesos. Contudo, não existem dados que mostrem se associação entre baixo peso e mortalidade também ocorre em pacientes idosos internados em unidade de terapia intensiva. O objetivo deste estudo foi avaliar, em pacientes idosos criticamente enfermos, a associação entre baixo peso (IMC <20 kg/m²) e mortalidade. **Método:** Estudo de coorte retrospectiva que avaliou a associação entre IMC na internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e mortalidade em idosos no período de setembro/2015 a maio/2017. Critério de exclusão: permanência <24 horas na UTI. Dados foram coletados através de revisão de prontuários nos primeiros sete dias da internação na UTI. Os pacientes foram separados em dois grupos conforme o IMC: grupo 1 (<20 kg/m²) e grupo 2 (≥ 20 kg/m²). Limitação de tratamento foi definida como registro em prontuário de não acrescentar determinadas medidas terapêuticas, como, por exemplo, diálise ou reanimação cardiopulmonar. As variáveis foram descritas na forma de média± DP, mediana, intervalo interquartil (25-75), frequência absoluta e percentual. Utilizou-se teste de t-Student, U de Mann Whitney e Qui-quadrado para comparações univariadas e análise de Regressão de Cox para multivariadas. O nível de significância utilizado foi inferior a 0,05. O Projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA sob o número 180022. **Resultados:** Foram incluídos 427 pacientes (73,98±6,65 anos, 48,5% mulheres, IMC 27,15±6,02 kg/m², Charlson 3,5±2) com 21 (13 – 38) dias de internação. A prevalência de baixo peso foi de 10,5% e de óbito intra-hospitalar foi de 55%. A definição de limitação de tratamento ocorreu em 20,1% dos pacientes. Não houve diferença entre os grupos 1 e 2 em relação a idade, sexo e escore de Charlson. Entretanto, pacientes do grupo 1 tiveram mais definição de limitação de tratamento pacientes (32,5% vs. 18,03%, p =0,023) e maior mortalidade (72,1% vs. 51,2% p<0.01) quando comparados a pacientes com pacientes do grupo 2. O modelo de regressão de Cox (HR; IC 95%) não confirma a associação entre mortalidade e IMC (1,452 [0,988-2,135]) após ajuste para limitação de tratamento (3,347 [2,489-4,502]). **Conclusão:** A mortalidade na UTI de em pacientes idosos é elevada. Baixo IMC não se configurou como um fator de risco independente para mortalidade. **Unitemos:** Idoso; UTI; Baixo peso.

P1741

O consumo de azeite de oliva diminui a glicemia de ratos estressados cronicamente

Angélica Konrath, Ana Caroline Silveira, Andressa Araujo Trindade, Alessandra Gonçalves Machado, Rachel Krolow - UFRGS

Introdução: O estresse por isolamento social pode ser um fator desencadeador de alterações metabólicas periféricas levando ao desenvolvimento de doenças como diabetes, aterosclerose, dislipidemia, disfunções inflamatórias, patologias cardíacas e hepáticas. Baseado nisso, o uso de dietas ricas em compostos como, ácidos graxos e antioxidantes, como o azeite oliva, vem ganhando evidência por seus possíveis efeitos antioxidante, anti-inflamatório e por promover uma melhora de parâmetros metabólicos com reais benefícios à saúde. **Objetivo:** Foi avaliar o consumo de azeite de oliva sobre a glicemia e perfil lipídico em ratos Wistar adultos estressados cronicamente por isolamento social. **Metodologia:** Após aprovação da CEUA – UFRGS com o número 25488, ratos Wistar machos adultos com 60 dias, foram divididos em 4 grupos experimentais: grupo 1: controle + ração com óleo de soja; grupo 2: estresse + ração com óleo de soja; grupo 3: controle + ração com azeite de oliva e grupo 4: estresse + ração com azeite de oliva. O tipo de estressor utilizado foi isolamento social, durante 17 dias. Foi avaliado o consumo alimentar, o ganho de peso durante o tratamento, assim como, os níveis plasmáticos de glicose, triglicerídeos e colesterol total nestes animais. **Resultados:** Os resultados mostraram que o estresse aumentou o consumo de dieta durante o tratamento [F(1,20) =15,28 P<0,01, Anova de duas vias], e ganharam mais peso em relação ao grupo controle [F(1,34) =5,246 P<0,03, Anova de duas vias]. Com relação aos níveis plasmáticos de glicose foi observado uma interação entre os fatores [F(1,20) =6,78 P<0,02, Anova de duas vias], indicando que o consumo de azeite de oliva preveniu o aumento da glicose plasmática induzida pelo estresse. Também foi verificado que os animais que consumiram azeite de oliva reduziram os níveis plasmáticos de triglicerídeos [F(1,20) =8,46 P<0,01, Anova de duas vias] e colesterol total [F(1,20) =5,34 P<0,05, Anova de duas vias]. Os resultados indicaram que o consumo de uma dieta rica em azeite de oliva é capaz de desempenhar um importante efeito protetor frente a algumas alterações metabólicas desencadeadas por um estressor crônico, como o isolamento social, evidenciando a importância de mais estudos que abordem essa relação. **Unitemos:** Azeite oliva; Estresse; Metabolismo.

P1803

Prevalência de insuficiência e deficiência de vitamina D em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica em um hospital universitário do sul do Brasil

Manoela Astolfi Vivan, Elisa Ruiz Fülber, Natália Luiza Kops, Jaqueline Driemeyer Correia Horvath, Mariana Laitano Dias de Castro Heredia, Rogério Friedman - UFRGS

Introdução: Está bem documentada na literatura a associação da deficiência de vitamina D com a obesidade, tendo sido reportada prevalência desta deficiência de até 90% entre indivíduos obesos. A deficiência de vitamina D é achado comum após a cirurgia bariátrica. Entretanto, mesmo após ingestão significativa de vitamina D, o nível sérico de 25 (OH) D frequentemente não aumenta nos pacientes após a cirurgia. À vista disso, as diretrizes atuais recomendam a dosagem laboratorial pré-operatória de vitamina D a fim de corrigir uma possível insuficiência (20-30 ng/mL) ou deficiência (<20 ng/mL). A dosagem desta vitamina tem custo apreciável e, a se confirmar a hipótese de que a prevalência de sua deficiência/insuficiência em candidatos a cirurgia bariátrica em nosso meio é tão elevada, o rastreamento pode ser desnecessário, com economia para o Sistema Único de Saúde **Objetivos:** Analisar a prevalência de deficiência e insuficiência de vitamina D em pacientes obesos candidatos a cirurgia bariátrica **Métodos:** Estudo transversal envolvendo pacientes obesos, candidatos a cirurgia bariátrica, em acompanhamento pré-operatório no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 2010 a 2017. Os dados clínicos e antropométricos foram obtidos no prontuário eletrônico, no registro da primeira consulta pré-operatória com a equipe da Endocrinologia. Os dados laboratoriais incluíram exames coletados em um período máximo de 6 meses antes ou após a avaliação clínica. Foram excluídos pacientes com história de uso recente (atual ou até 3 meses prévios) de suplementos que contenham vitamina D. A análise estatística foi realizada no software SPSS v.18.0 (SPSS, Inc., Chicago, Illinois, USA) **Resultados:** Foram incluídos no estudo 171 pacientes, sendo 133(77,8%) mulheres. A média de idade da