

XV JORNADA DE NUTRIÇÃO

XIII ENCONTRO DE PESQUISA CIENTÍFICA EM NUTRIÇÃO

29 A 31 DE AGOSTO

ANAIS 2022



ANAIIS

XV Jornada de Nutrição **XIII Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição**

Gabriela Pegoraro Zemolin
Iza Bruna Wessolowski
Jaqueline Stürmer
Janine Martinazzo
(Organizadoras)

ERECHIM
2022

Todos os direitos reservados à EDIFAPES.

Proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma e por qualquer meio mecânico ou eletrônico, inclusive através de fotocópias e de gravações, sem a expressa permissão dos autores. Os dados e a completude das referências são de inteira e única responsabilidade dos autores.

J82an Jornada de Nutrição (15. : 2022 : Erechim, RS)

Anais da XV Jornada de Nutrição [recurso eletrônico] / XV Jornada de Nutrição;
XIII Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição. – Erechim, RS: 2022.

1 recurso eletrônico

ISBN 978-65-88528-29-7

Modo de acesso: <<http://www.uricer.edu.br/edifapes> >

Editora EdiFAPES (acesso em: 03 out. 2022).

Com Anais / XIII Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição

Organização: Gabriela Pegoraro Zemolin, Iza Bruna Wessolowiski, Jaqueline Stürmer, Janine Martinazzo

1. Avaliação nutricional 2. Doença celíaca 3. Indústria alimentícia 4. Obesidade
5. Nutrição 6. I. Título

C.D.U.: 612.39(063)

Catlogação na fonte: bibliotecária Sandra Milbrath CRB 10/1278



edifapes

Livraria e Editora

Av. 7 de Setembro, 1621
99.709-910 – Erechim-RS

Fone: (54) 3520-9000

www.uricer.edu.br

Apresentação

A Nutrição é uma ciência que estuda as relações entre os alimentos e nutrientes ingeridos pelo ser humano e possíveis estados de saúde e doença.

Dentro deste contexto, a pesquisa em Nutrição é relevante para aprimorar as habilidades e competências, nas diversas áreas de atuação do profissional nutricionista.

Os anais da XV Jornada de Nutrição e XIII Encontro de Pesquisa Científica em Nutrição, são a compilação dos trabalhos apresentados durante este evento, realizado na URI Erechim.

Esperamos que estes contribuam com a Ciência da Nutrição.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Profa. Dra. Vivian P. S. Zanardo
Coordenadora do Curso de Nutrição
URI Erechim

Sumário

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ACEITAÇÃO DE DIETAS HIPERPROTEICAS EM PACIENTES IDOSOS | 8 |
| DESENVOLVIMENTO E ANÁLISE SENSORIAL DE PRODUTO ISENTO DE GLÚTEN E LACTOSE | 9 |
| DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS | 10 |
| DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM UMA CIDADE DO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL..... | 11 |
| ALIMENTAÇÃO LÚDICA E AUMENTO DA ACEITABILIDADE DAS DIETAS HOSPITALARES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS | 12 |
| DESENVOLVIMENTO DE RECHEIO DE CHOCOLATE COM ÓLEO DE AMENDOIM | 13 |
| ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE PACIENTES QUE CONCLUÍRAM O TRATAMENTO NUTRICIONAL EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO..... | 14 |
| HÁBITOS ALIMENTARES NO IDOSO | 155 |
| SARCOPENIA EM IDOSOS | 166 |
| NUTRIENTES NA PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER | 177 |
| CONSUMO ALIMENTAR DOS ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO | 188 |
| UTILIZAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA NA MELHORA DA PERFORMANCE DE PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS..... | 199 |
| EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA A COMUNIDADE | 20 |
| PROJETO PRATO COLORIDO - EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA DE ERECHIM/RS | 221 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS | 22 |
| PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... | 23 |
| PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES..... | 24 |
| DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR..... | 255 |
| A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA..... | 266 |
| DETERMINAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE DE FRAMINGHAM EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES EM NUTRIÇÃO NO NORTE DO RS..... | 288 |
| ESTADO NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE BASQUETE SOBRE RODAS..... | 355 |

RESUMOS

Aceitação de Dietas Hiperproteicas em Pacientes Idosos

Camila Carla Boller (URI Erechim) 096774@aluno.uricer.edu.br
Elisa Barp Luchetta (URI Erechim) 096962@aluno.uricer.edu.br
Laura Spiazzi (URI Erechim) 096994@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A prevalência do déficit nutricional na população idosa é apontada como um dos problemas mais comuns relacionados ao estado nutricional. A proteína é o principal macronutriente recomendado para pacientes em estado de catabolismo, estando relacionada com a cicatrização de feridas, manutenção da função imunológica e da massa muscular. É comum associar a alimentação hospitalar a uma comida pouco palatável, visto que as modificações de textura e composição de nutrientes, podem comprometer o apetite e satisfação do paciente. A aplicação de estratégias gastronômicas prioriza melhorar a qualidade sensorial das preparações hospitalares, garantindo um padrão estético na apresentação do alimento. A utilização de condimentos e especiarias, a combinação de ingredientes, e a manutenção da temperatura, contribui para um maior índice de aceitação da dieta. O objetivo geral desta pesquisa foi verificar a aceitação da dieta hiperproteica nos pacientes idosos. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos de 2013 e 2021. Foram consultadas as bases de dados disponíveis no SciELO, PubMed e Google acadêmico, sendo utilizadas como palavras-chave Idosos, Estado nutricional, Suplementação alimentar. Um estudo com objetivo de efetuar a análise sensorial de fórmulas nutricionais artesanais a serem utilizadas como alternativas terapêuticas para idosos desnutridos concluiu que o índice de aceitação das três fórmulas analisadas foi favorável, sendo a que possuiu o maior índice de aceitação em todos os parâmetros foi a III (Leite, cacau pó, banana, farelo aveia, pasta amendoim, clara de ovo), e também em relação aos custos, todos apresentaram um valor reduzido em comparação as industrializadas. Outro estudo com objetivo de investigar a adequação da dieta hospitalar e sua relação com o estado nutricional de pacientes internados, n=156, 39% idosos, mostra que apenas 25% dos pacientes com risco nutricional receberam quantidades adequadas de energia e proteínas durante o período de hospitalização, e o grau de aceitação da dieta foi considerado satisfatório (85,7%), porém em sua maioria para às pequenas refeições. Conclui-se que a aceitação geral das refeições pode aumentar após a aplicação das técnicas gastronômicas, sugerindo melhorias do estado nutricional, e redução de custos com os desperdícios das refeições.

Palavras-chave: Idosos. Estado nutricional. Suplementação alimentar.

Desenvolvimento e Análise Sensorial de Produto Isento de Glúten e Lactose

Jordana Rzeznik Rodrigues (URI Erechim) 097194@aluno.uricer.edu.br

Rafaela Vitória Utteich (URI Erechim) 097042@aluno.uricer.edu.br

Cilda Piccoli (URI Erechim) pcilda@uricer.edu.br

A doença celíaca é uma enteropatia crônica autoimune que acomete indivíduos com o trato intestinal incapaz de realizar a digestão dos gêneros alimentícios que possuem em sua composição a proteína do glúten. Pessoas diagnosticadas com a doença celíaca não podem consumir preparações feitas com grãos de trigo, centeio, cevada e triticale. Os indivíduos celíacos possuem dificuldade em dar sequência ao tratamento dietético devido à escassez de produtos isentos de glúten, sendo fundamental o desenvolvimento de produtos para este público específico. A intolerância à lactose é uma carência da enzima lactase no intestino que pode ser controlada com intervenção dietética e medicamentos. Intolerantes à lactose ao ingerirem produtos lácteos podem apresentar sintomas como diarreia, dores e desconfortos abdominais, gases e náusea, além disso, ela pode ser desencadeada por enteropatias autoimunes como doença de Crohn e doença celíaca. O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre o desenvolvimento de produtos alimentícios isentos de glúten e lactose, bem como suas análises sensoriais. Estudo do tipo documental, pelo método dedutivo exploratório, de caráter científico, que utilizou as seguintes palavras-chave: Intolerância à lactose. Doença celíaca. Restrição alimentar. Foram consultadas as bases de dados científicos Google Scholar, SciELO e CAPES, entre 2010 e 2022. Um trabalho publicado em 2020 utilizou biomassa de banana verde, alfarroba e chia como ingredientes na formulação de brownie isento de glúten e lactose. Os resultados da análise sensorial feita através de pesquisa de mercado indicaram ótimo índice de aceitação, superior a 70%. Em 2014, outro estudo trouxe a elaboração de um bolo de chocolate isento de glúten e lactose, feito com farinha de semente de melão, a preparação apresentou aceitabilidade satisfatória, porém ficou em desvantagem em comparação com a receita padrão nos quesitos aparência, sabor, textura e impressão global. Diante dos dados encontrados, os produtos desenvolvidos com ingredientes isentos de glúten e de lactose além de atender os indivíduos celíacos ou intolerantes à lactose, são seguros ao consumo e podem ser considerados alimentos funcionais, pois dispõem de compostos bioativos que trazem benefícios à saúde.

Palavras-chave: Intolerância à lactose. Doença celíaca. Restrição alimentar.

Desnutrição em Pacientes Oncológicos

Maeli Juliana Kechner de Melo (URI Erechim) 096836@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

O câncer é definido pelo crescimento desordenado de células anormais com alto potencial de invasão e de caráter multifatorial. As causas podem ser desde origem genética à influência do meio ambiente. De acordo com uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde, estima-se que no ano de 2040 no Brasil, em média, 998 mil brasileiros deverão ser diagnosticados com câncer. Mais de um terço dos óbitos provenientes do câncer estão ligados à associação de vários fatores modificáveis, entre eles: má alimentação (baixa ingestão de frutas e hortaliças, alto consumo de alimentos ultra processados), sobrepeso, obesidade, agrotóxicos. Fatores como, local e tipo de tumor, doença em estágio inicial ou avançado e tratamento, tem relação direta com o diagnóstico nutricional, podendo ocasionar desnutrição calórico-proteica, devido à baixa ingestão alimentar. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre desnutrição em pacientes oncológicos. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos 2020 e 2022. Foram consultadas as bases de dados no Google Acadêmico, sendo utilizado como palavras-chave: Neoplasias, Desnutrição, Avaliação Nutricional. Os resultados dos estudos mostram que a desnutrição é uma consequência comum em pacientes hospitalizados, sendo três vezes mais frequente em pacientes oncológicos. Um estudo verificou os fundamentos da desnutrição em pacientes oncológicos e concluiu a necessidade de um prévio diagnóstico nutricional de pacientes hospitalizados com câncer e acompanhamento diário, com alvo na melhora da qualidade de vida. Outra pesquisa com objetivo de descrever o estado nutricional e tipos de dietas de pacientes oncológicos atendidos em hospital no município de São Luís (MA), concluiu ser necessária maior atenção aos métodos de avaliação nutricional para que a escolha da intervenção nutricional seja adequada as condições clínicas e nutricionais, promovendo qualidade de vida. Já um relato de caso, de quatro pacientes portadores de neoplasia, teve como conclusão que a avaliação nutricional é uma ferramenta importante para identificar os déficits nutricionais. Conclui-se que a desnutrição está presente em pacientes oncológicos hospitalizados, podendo o tratamento da doença influenciar na inapetência entre outros fatores, e desta forma a avaliação nutricional deve estar presente no atendimento destes pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias. Desnutrição. Avaliação nutricional.

Desperdício de Alimentos em Unidade de Alimentação e Nutrição em Uma Cidade do Norte do Rio Grande do Sul

Maeli Juliana Kechner de Melo (URI - Erechim) 096836@aluno.uricer.edu.br

Cilda Piccoli (URI - Erechim) pcilda@uricer.edu.br

Unidades de Alimentação e Nutrição tem como objetivo fornecer refeições dentro dos padrões dietéticos e higiênicos adequados, atendendo às necessidades nutricionais dos comensais. Os cardápios destas unidades oferecem gostos, sabores e odores que variam na preferência pessoal de cada consumidor. Diante disso, entende-se que o desperdício não vem apenas do excesso na produção de alimentos, mas também do resto de ingesta, que é a relação do que sobra no prato que é devolvido pelo comensal e a quantidade que foi produzida. Existem dois exemplos de sobras: a sobra limpa (produto que não foi distribuído); e a sobra suja (que é aquela que foi distribuída para o comensal e “sobrou” no prato). O presente estudo teve como objetivo avaliar o desperdício alimentar através do resto ingesta do almoço de uma Unidade de Alimentação e Nutrição. Este estudo consiste em uma pesquisa de campo, de caráter quantitativa. Foi desenvolvida em uma Unidade de Alimentação e Nutrição em uma cidade do norte do Rio Grande do Sul, que fornece diariamente em média 380 refeições, em seus dois turnos de distribuição (almoço e jantar). O estudo foi realizado no mês de agosto de 2022, durante dois dias consecutivos, no período do almoço, que serve em média 330 refeições. Os resultados obtidos nos dois dias de pesagem dos alimentos produzidos foram 498,68kg e das sobras das preparações servidas foram 24kg, o valor final teve o resultado de 4,51% de desperdício. Após a análise dos dados relativos a quantidade de sobras de alimentos que foram descartados, é de sua importância a realização de campanhas de conscientização relacionada a desperdícios para os funcionários da empresa, bem como a exposição destes dados de forma ampla no refeitório da empresa.

Palavras-chave: Sobras sujas. Unidade de Alimentação e Nutrição. Desperdício.

Alimentação Lúdica e Aumento da Aceitabilidade das Dietas Hospitalares para Pacientes Pediátricos

Rafaela Vitória Utteich (URI Erechim) 097042@aluno.uricer.edu.br
Jordana Rzeznik Rodrigues (URI Erechim) 097194@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

Em um contexto geral, a alimentação possui grande importância no processo saúde-doença, principalmente no ambiente hospitalar. Entretanto, sabe-se que a dieta hospitalar é um dos principais motivos de queixas provindas do paciente no período de hospitalização. A falta de apetite na criança enferma pode levar a uma preocupante redução na ingestão de nutrientes, de energia e, conseqüentemente, a déficits de crescimento e desenvolvimento. A pesquisa tem como objetivo, realizar uma revisão de literatura sobre dietas hospitalares para pacientes pediátricos. Estudo do tipo documental, pelo método dedutivo exploratório, de caráter científico, que utilizou as seguintes palavras-chave: hospitalização, pediatria, alimentação infantil. Foram consultadas as bases de dados científicos Google Scholar, SciELO e CAPES, entre 2010 e 2022. A modificação das formas de apresentação das refeições, através da aplicação de técnicas gastronômicas, objetiva melhorar os aspectos sensoriais das preparações, como aparência, textura, sabor e aroma, tornando-as agradáveis ao consumo e levando a um aumento de sua adesão, com efeito positivo sobre o quadro clínico e tempo de internação do paciente. Em um estudo compreendendo 16 crianças internadas, foi possível analisar uma comparação do cardápio de apresentação modificada (CAM) com o cardápio de apresentação padrão (CAP). Como resultado, as médias dos atributos de CAM para apresentação visual com a percepção de “ótimo” passaram de 56,3% para 75% e para cor aumentou de 31,3% para 56,3%. Com isto, percebe-se que alterações na forma de apresentação das preparações, por meio de mudanças no formato dos alimentos que compõem o prato e na combinação de cores, deixam a refeição visualmente mais harmoniosa e apresentável, a atenção a esses detalhes objetivam estimular a aceitação alimentar, em especial para estes pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Hospitalização. Pediatria. Alimentação infantil.

Desenvolvimento de Recheio de Chocolate Com Óleo de Amendoim

Rafaela Vitória Utteich (URI Erechim) 097042@aluno.uricer.edu.br

Tayna Luciana Ribeiro (URI Erechim) 093255@aluno.uricer.edu.br

Rosicler Colet (URI Erechim) rosicler.colet@yahoo.com.br

Jamile Zeni (URI Erechim) jamilezeni@uricer.edu.br

As indústrias de chocolate frequentemente estão desenvolvendo novos produtos a fim de entusiasmar o consumidor e entregar novas texturas e sabores para um público maior e cada vez mais exigente. Neste contexto, é criado recheios de chocolates diversos para satisfazer o público com características diferentes e amplas. A gordura é a chave principal responsável pelas propriedades reológicas para os recheios, pois, a viscosidade do recheio diminui à medida que o teor de gordura aumenta. O objetivo deste estudo foi realizar a utilização de óleo de amendoim em pequenas concentrações para avaliar se há mudança de textura e melhora nas propriedades reológicas necessárias no chocolate. As amostras para análise de recheios de controle e aqueles com adição de óleo de amendoim foram realizadas em uma indústria localizada na Região Norte do Rio Grande do Sul. Os recheios foram produzidos em escala laboratorial. Os resultados de análise do recheio considerado controle com óleo comercial e os recheios com adição de 5%, 7,5% e 10% de óleo de amendoim da atividade de água indicaram uma regressão entre as amostras conforme a porcentagem de gordura livre. A determinação de atividade de água tem relação com as velocidades de crescimento microbiano e reações de deterioração, isto indica a estabilidade e segurança microbiana do produto. Sobre os resultados de escoamento e viscosidade, se dá pela maior presença de gordura livre nos recheios, tornando-os mais fluidos e com maior cremosidade. A análise de lipídeos para os recheios de amendoim foi maior para aqueles com a adição do óleo de amendoim sendo 33,23% de gordura no recheio controle e os demais variam entre 37% e 40%. Apesar de os resultados serem positivos, é necessário a indústria avaliar outros fatores como viabilidade econômica e alérgenos.

Palavras-chave: Chocolate. Óleo de amendoim. Indústria alimentícia.

Índice de Massa Corporal de Pacientes que Concluíram o Tratamento Nutricional em Um Ambulatório de Nutrição

Natália Buffon (URI Erechim) 099859@aluno.uricer.edu.br
Aline Moterle (URI Erechim) 094902@aluno.uricer.edu.br
Gabriela Pegoraro Zemolin (URI Erechim) gabiinutri@uricer.edu.br

Os níveis de excesso de peso na população vêm aumentando com o passar dos anos. Isso fez com que ocorresse um aumento de pessoas com sobrepeso e obesidade, como também o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, diabetes, hipertensão, dislipidemias e doenças cardiovasculares. O objetivo deste estudo foi conhecer o Índice de Massa Corporal de pacientes atendidos em um Ambulatório de Especialidades em Nutrição, no norte do estado do Rio Grande do Sul, entre os meses de agosto de 2021 a julho de 2022. Para a coleta de dados, analisou-se um total de 114 prontuários, referente a última consulta, de pacientes atendidos por este ambulatório, com idade igual ou superior a 18 anos, até a faixa etária de 78 anos, que concluíram ou desistiram do atendimento nutricional. Foram verificados dados de 100 adultos com idade entre 18 e 59 anos, e 14 idosos com idade acima de 60 anos. Ao analisar o Índice de Massa Corporal dos adultos, a maioria das mulheres se encontravam em eutrofia na última consulta. Quanto aos homens, a maioria se encontrava em sobrepeso na última consulta. Em relação ao Índice de Massa Corporal dos idosos, a maioria dos pacientes, de ambos os sexos, se encontravam em excesso de peso na última consulta. Com base na análise dos dados dos prontuários dos pacientes atendidos neste Ambulatório de Especialidades em Nutrição, observou-se que a maioria dos pacientes, segundo o Índice de Massa Corporal, encontravam-se ao final do tratamento com eutrofia e sobrepeso.

Palavras-chave: Avaliação nutricional. Obesidade. Qualidade de vida.

Hábitos Alimentares no Idoso

Aline Moterle (URI Erechim) 094902@aluno.uricer.edu.br
Bruno de Paula (URI Erechim) 094899@aluno.uricer.edu.br
Vitor Guiotto (URI Erechim) 095495@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

O envelhecimento, como um processo natural, provoca alterações anatômicas e funcionais no organismo que afetam a saúde e o estado nutricional do idoso, destacando-se a perda de massa magra, o que aumenta o risco para doenças crônicas. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre os hábitos alimentares da população idosa e identificar demais fatores associados que pudessem ou não influenciar tais hábitos. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com revisão de artigos publicados entre os anos de 2.016 e 2.020. Foram consultadas as bases de dados Scielo e Google acadêmico, sendo utilizado como palavras-chave: Hábitos alimentares idoso, nutrição no idoso, estilo de vida população idosa. Os resultados mostram que idosos do sexo masculino e idade superior a 80 anos possuem maiores dificuldades relacionadas a alimentação, devido a complicações de mastigação e deglutição, relacionado ao baixo peso. Menor nível socioeconômico também constituiu fator determinante para a alimentação do idoso, favorecendo o consumo de alimentos industrializados e ultra processados por essa população. As práticas alimentares dizem muito sobre a história cultural e social do indivíduo ao longo de sua vivência, e corresponde desde a escolha e preparação até o consumo do alimento. Sendo assim, torna-se necessário a atenção especial à alimentação da população idosa, uma vez que um adequado estado nutricional reduz significativamente complicações de saúde e promove um envelhecimento bem-sucedido.

Palavras-chave: Nutrição. Idoso. Hábitos alimentares.

Sarcopenia em Idosos

Júlia Beltrame Tomazoni (URI Erechim) juliabeltrame59@gmail.com
Rafaela Munarini Colla (URI Erechim) rafaelamunarini@outlook.com
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A população de idosos está aumentando cada vez mais. Junto ao envelhecimento, há diversas alterações fisiológicas em todo o organismo. Na musculatura esquelética, há uma modificação no padrão de fibras rápidas para fibras lentas, resultando uma perda de massa, força e função muscular. Denominamos esse processo como sarcopenia. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a importância da nutrição na sarcopenia em idosos. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos 2015 a 2022. Foram consultadas as bases de dados PubMed e Scielo, sendo utilizado como palavras-chave: Sarcopenia; Nutrição; Idosos. O processo de envelhecimento engloba diversas mudanças no estado nutricional que afeta a saúde dos idosos, devido ao consumo inadequado de calorias e nutrientes, ocorre deficiências de vitaminas e minerais e, conseqüentemente, desnutrição. A nutrição desempenha um importante papel tanto na prevenção quanto no controle da sarcopenia. Para reduzir a perda de massa muscular, sabe-se que é essencial haver um aporte nutricional adequado, principalmente no consumo de proteínas. A necessidade proteica de idosos deve ser entre 1,0 a 1,5 g de proteína por kg de peso corporal por dia, podendo chegar a 2,0g/kg/dia, dependendo se há presença de doenças graves, onde o catabolismo proteico é maior. Assim, essa quantidade deve ser ajustada de forma individual, conforme o estado nutricional, presença de patologias, práticas de atividade física e também de acordo com o grau de catabolismo relacionado à doença. O tratamento nutricional, não envolve apenas o aporte de proteínas, como também a associação com os demais nutrientes da dieta a fim de potencializar os resultados, assim como os antioxidantes, ácidos graxos polinsaturados de cadeia longa e a vitamina D, os quais já têm sido associados de forma mais consistente na sarcopenia. Posto isso, cabe ao nutricionista ajustar o planejamento alimentar, adequando as quantidades recomendadas de proteínas, se necessário utilizando suplementação, considerando a diminuição de apetite e dificuldade de mastigação que muitas vezes os idosos apresentam, juntamente com uma alimentação equilibrada nos demais micro e macro nutrientes.

Palavras-chave: Sarcopenia. Nutrição. Idosos.

Nutrientes na Prevenção da Doença de Alzheimer

Karrubla Licodiedoff (URI Erechim) 094889@aluno.uricer.edu.br
Caroline Panis (URI Erechim) 053139@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A Doença de Alzheimer é uma enfermidade neurodegenerativa, a qual causa a perda de funções cognitivas, bem como implica em mudanças nas tarefas diárias, sendo, uma das demências mais comuns, com 70% dos casos no mundo. Os sintomas da Doença de Alzheimer, normalmente são distúrbios comportamentais, como: agressividade, demência, hiperatividade, irritação e depressão. Esta doença atinge os indivíduos, a partir dos 60 anos, caracterizada por três fases: leve, moderada e grave. A alimentação adequada, com fibras e micronutrientes pode reduzir o risco de patologias degenerativas. Assim, incluir os nutrientes como: ômega-3, vitaminas do complexo B, vitaminas C, D e E, pode ajudar na prevenção do aparecimento da Doença de Alzheimer durante o processo de envelhecimento. O objetivo desse estudo foi descrever a importância dos nutrientes na prevenção da Doença de Alzheimer. A metodologia utilizada tratou-se de uma revisão bibliográfica, com base em artigos publicados entre os anos de 2018 a 2021. Foram consultadas as bases de dados Google Acadêmico e LILACS, sendo usadas as palavras-chave: Doença de Alzheimer, nutrientes e prevenção. As vitaminas do complexo B podem fazer ligação com déficits de cognição e à hiperhomocisteinemia; a vitamina C protege os neurônios do estresse oxidativo, contribui para a síntese de neurotransmissores e, somada a vitamina E, previne a mudança da proteína tau hiperfosforilada; a vitamina D participa da execução cognitiva normal e do processo de formação de novas memórias; já o ômega-3, em especial o ácido docosahexaenóico (DHA), quando reduzido no organismo mostra relação com déficit cognitivo. Portanto, os nutrientes apresentados podem influenciar significativamente na Doença de Alzheimer.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Nutrientes. Prevenção.

Consumo Alimentar dos Adolescentes com Excesso de Peso

Maira Dias de Arruda (URI Erechim) 099918@aluno.uricer.edu.br
Milena Klein Dalponte (URI Erechim) 099588@aluno.uricer.edu.br
Rachel Emanoela da Silva Bianchi (URI Erechim) 093840@aluno.uricer.edu.br
Juliana Carla Montemezzo (URI Erechim) 099417@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A obesidade em adolescentes é um assunto que vem preocupando os profissionais da saúde e também a população, pois os números estão aumentando diariamente, sendo um fator de risco para doenças crônicas como hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes tipo 2 entre outros problemas de saúde. O consumo alimentar inadequado, juntamente com o sedentarismo, atua como fatores para o aumento da gordura corporal e conseqüentemente a obesidade. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o consumo alimentar de adolescentes, tendo como prioridade dados sobre excesso de peso nesta faixa etária. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2015 a 2022, consultados na base de dados da SciELO. Uma pesquisa realizada com objetivo de indicar a predominância do excesso de peso e investigar o consumo alimentar de risco para doenças cardiovasculares em 2.866 escolares, entre 10 e 19 anos, de ambos os sexos, no estado de Pernambuco, concluiu que o excesso de peso foi constante e os escores de grupo de risco estiverem relacionados a escolaridade materna, não foi encontrado diferença significativa nas estatísticas entre o consumo de alimentos protetores e de risco para doenças cardiovasculares e destacou uma demanda no conhecimento de educação alimentar das famílias. Já, um estudo realizado em escolas públicas e privadas do município de Palmeira das Missões, Brasil, com 784 adolescentes, entre 12 a 19 anos, apresentou resultados preocupantes. A mediana de calorias consumidas pelos entrevistados foi de 3.039,8 kcal/dia, já o consumo de alimentos ultraprocessados, foi de 1.496,5 kcal/dia, que equivale a 45% de sua alimentação diária. Os autores concluíram que o consumo de alimentos ultraprocessados foi associado com o nível social, atividade física e estado nutricional. Dessa forma, através dos dados pesquisados, concluiu-se que o consumo alimentar dos adolescentes com excesso de peso está associado ao estilo de vida, além de destacar o possível risco de doenças crônicas. Com isso, é necessário ser realizadas atividades de educação alimentar e nutricional e motivação para a prática de atividade física.

Palavras-chave: Obesidade. Adolescente. Consumo de alimentos.

Utilização da Suplementação de Creatina na Melhora da Performance de Praticantes de Exercícios Físicos

Vitor Perondi Guiotto (URI Erechim) 095495@aluno.uricer.edu.br
Janine Martinazzo (URI Erechim) janinemartinazzo@uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br
Roseana Baggio Spinelli (URI Erechim) roseanab@uricer.edu.br

A creatina é um composto de aminoácidos de produção endógena por meio da glicina, arginina e metionina, também encontrada em carnes vermelhas e peixes. O exercício físico é caracterizado como uma subcategoria de atividade física focada na melhoria ou manutenção de um ou mais componentes da capacidade física. Quando agregado a suplementação de creatina, o exercício físico pode gerar mudanças de cunho positivo no organismo, como melhor desempenho de força e resistência no treinamento e, por consequência, melhores resultados. O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos da suplementação de creatina na melhora da performance de adultos praticantes de exercícios físicos. A metodologia foi realizada por pesquisa bibliográfica em artigos científicos e teses entre os anos de 2015 e 2022, envolvendo adultos de 18 a 60 anos, atendendo pelas palavras-chave: creatina; suplementação; exercício físico; performance. Foram analisados 14 trabalhos, onde a idade variou entre 18 e 58 anos, sendo o sexo masculino o mais prevalente. Dentre eles um estudo duplo-cego controlado por placebo utilizou a estratégia de carga e observou um aumento do desempenho, bem como do peso corporal de 18 homens adultos, fisicamente ativos, entre 20 e 28 anos. Em outra pesquisa com metodologia semelhante contendo 34 homens ativos, entre 20 e 26 anos, o grupo suplementado apresentou aumento significativo de peso corporal e força quando comparado ao placebo. Foi possível concluir que a comprovação de eficiência da suplementação de creatina é bastante exposta e discutida, apontando benefícios voltados ao que tange o aumento da performance, melhora da composição corporal ou resistência, porém tais dados ainda não são unânimes. É de suma importância destacar a relevância de um acompanhamento nutricional adequado e muitas vezes multidisciplinar a fim de definir a necessidade/aplicabilidade de tal suplementação ao atleta ou mero praticante recreativo.

Palavras-chave: Performance. Treinamento físico. Estratégias.

Educação Alimentar e Nutricional para a Comunidade

Caroline Panis (URI Erechim) 053139@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

O padrão alimentar da população mundial muda a cada dia. É notável a substituição de alimentos minimamente processados ou *in natura*, por alimentos ultraprocessados e industrializados, que são prontos para o consumo. No Brasil, essa mudança de comportamento se intensificou e é capaz de interferir no desequilíbrio de macro e micronutrientes, na ingestão aumentada de calorias, dentre outras consequências, as quais refletem no excesso de peso e na obesidade; fatores de risco diretamente relacionados com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis: doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, hipertensão, câncer, diabetes e doenças metabólicas. Nos primórdios, estas doenças eram identificadas com maior ocorrência em pessoas com idade mais avançada, entretanto, atualmente, também atingem adultos jovens e até mesmo adolescentes e crianças. A educação alimentar e nutricional, é um campo de conhecimento e prática contínua e permanente, inter setorial e multiprofissional. Utiliza diferentes abordagens educacionais e ações que envolvem os indivíduos participantes independentemente de sua faixa etária. Podendo ser aplicada em todo o curso da vida, considera as interações e o significado do comportamento alimentar individual ou da comunidade, afim de prevenir e a promover a saúde, o que poderá acarretar na redução das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A linha de pesquisa que este projeto está inserido dentro do Grupo Interdisciplinar de Estudos em Nutrição, do curso de Nutrição da URI Erechim, é “Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação”. O objetivo geral deste projeto foi realizar educação alimentar e nutricional em todas as faixas etárias da vida. Devido a pandemia da COVID-19, um *e-book* com atividades de educação alimentar e nutricional e cinco *posts* para o *Instagram* do curso de Nutrição da URI Erechim, contendo informações nutricionais, foram desenvolvidos através da plataforma digital *Canva*, na sua versão gratuita. Além da publicação de um artigo completo sobre o tema em um evento regional. As atividades do e-book foram planejadas seguindo a sequência que incluiu objetivo, material necessário e metodologia. Utilizando como base para a elaboração das ações de educação alimentar e nutricional o Caderno de Atividades do Ministério da Saúde intitulado “Promoção da Alimentação Adequada e Saudável” e o Guia Alimentar para a População Brasileira. No geral, 14 atividades foram descritas, as quais podem ser desenvolvidas com crianças, adultos e idosos. Para a elaboração dos *posts*, referências bibliográficas de livros e artigos foram utilizadas. Este projeto é de grande relevância para a comunidade, sendo que possibilita as crianças, adultos e idosos um aprendizado acerca da alimentação saudável e equilibrada, gerando autonomia para colocar em prática os conhecimentos gerados, colaborando na prevenção e na promoção da saúde e da qualidade de vida, minimizando ou até mesmo evitando os efeitos das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Nutrição.

Projeto Prato Colorido - Educação Alimentar e Nutricional para Estudantes de Uma Escola de Erechim/RS

Daniela Pavan Wilk (URI Erechim) 097190@aluno.uricer.edu.br

Janine Martinazzo (URI Erechim) janinemartinazzo@uricer.edu.br

Raieli Segalla (Prefeitura Municipal de Erechim) raieli.segalla@erechim.rs.gov.br

A alimentação é fundamental no desenvolvimento infantil, desde o nascimento e ao longo da vida, pois os alimentos têm uma repercussão direta ao estado de saúde da criança. O padrão de desenvolvimento da criança compreende a seletividade alimentar, mas é nítida a dificuldade de fazer com que as crianças aceitem uma alimentação variada. Esse tipo de seletividade acaba aumentando as preferências por alimentos industrializados, ricos em gorduras, açúcares, sódio e aditivos químicos como conservantes e corantes. O objetivo foi realizar atividade de educação alimentar e nutricional com estudantes de 2 a 5 anos da escola de Erechim/RS para incentivar e orientar os estudantes sobre alimentação saudável. Como método de educação alimentar e nutricional, realizou-se uma conversa lúdica com os estudantes sobre a importância dos alimentos, realizando a montagem de um prato saudável, utilizando figuras retiradas de sites autorizados ao uso público das imagens além de materiais como um prato laminado e TNT nas cores branca e preta. Participaram do projeto 200 estudantes entre 2 e 5 anos. Durante o desenvolvimento da atividade foi possível observar o interesse dos mesmos em aprender sobre os alimentos. Após a realização do projeto concluiu-se que houve a melhora da aceitação dos alimentos ofertados na merenda escolar e menos seletividade por parte dos estudantes, além da maior interação dos mesmos com a alimentação. Além disso, desenvolver atividades de educação alimentar e nutricional pode ser uma ferramenta produtiva em escolas com a finalidade de ensinar e modificar hábitos alimentares.

Palavras-chave: Nutrição. Criança. Alimentação escolar.

Prevalência de Obesidade em Crianças e Adolescentes Brasileiros

Júlia Beltrame Tomazoni (URI Erechim) 094884@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vznardo@uricer.edu.br
Roseana Baggio Spinelli (URI Erechim) roseanab@uricer.edu.br
Jaqueline Sturmer (URI Erechim) jaquelinesturmer@uricer.edu.br

A obesidade infantil é um atual e importante problema de saúde pública e sua prevalência vem aumentando ao longo do tempo, nas diferentes faixas etárias. Esse estudo objetivou realizar uma revisão de literatura sobre a prevalência da obesidade em crianças e adolescentes brasileiros. Realizaram-se buscas de artigos, nas bases de dados SciELO e Medline/PubMed, além de publicações de órgãos oficiais de saúde, publicados no período de 2011 a 2021. No Brasil, de acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (2019), a prevalência de peso elevado para a idade e de risco de sobrepeso em crianças menores de 5 anos foi, respectivamente, 5,0% e 18,3%. A prevalência de sobrepeso foi 7%, de obesidade 3,0% e de excesso de peso foi 10,1%. Ainda, segundo o estudo, a região Sul registrou maior prevalência de sobrepeso e de excesso de peso, quando comparada às demais regiões brasileiras. Com relação aos adolescentes, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2015) realizada com adolescentes de 13 a 17 anos, verificou que 23,7% estavam com sobrepeso e 7,8% com obesidade. Em comparação às demais regiões do país, a Região Sul apresentou maior prevalência de adolescentes com excesso de peso (28,2%) e obesidade (10,2%). A prevalência de excesso de peso e de obesidade também foi maior em escolas privadas, em comparação com escolas públicas. Destaca-se, portanto, que a prevalência da obesidade infantil e de adolescentes é maior na região Sul, em comparação com outras regiões, e em escolas privadas, em comparação com escolas públicas. Entre as hipóteses explicativas para esse cenário, estão as evidências de que crianças e adolescentes com alto nível econômico tendem a consumir mais alimentos ultraprocessados, além de apresentarem menor nível de atividade física, devido ao maior contato com aparelhos tecnológicos. Ainda, a maior prevalência de obesidade observada na região Sul pode ser explicada pelo maior poder aquisitivo em relação às demais regiões brasileiras. Diante disso, além das orientações e diretrizes para diagnóstico e tratamento da obesidade, são necessárias iniciativas governamentais que incentivem mudanças no comportamento alimentar (da família, inclusive) e a prática de exercícios físicos já na infância, como forma de prevenção da obesidade.

Palavras-chave: Obesidade. Crianças. Adolescentes.

Prevalência e Fatores Associados ao Comportamento de Risco para Transtornos Alimentares: uma Revisão de Literatura

Karina Júlia Kavalerski (URI Erechim) 092623@aluno.uricer.edu.br
Janine Martinazzo (URI Erechim) janinemartinazzo@uricer.edu.br
Roseana Baggio Spinelli (URI Erechim) roseanab@uricer.edu.br
Jaqueline Sturmer (URI Erechim) jaquelinesturmer@uricer.edu.br

Transtornos alimentares referem-se a transtornos psiquiátricos de etiologia multifatorial, relacionados a mudanças de atitudes alimentares e distorção da imagem corporal e estão associados a sérias complicações de saúde e alta mortalidade. Portanto, este estudo objetivou investigar a prevalência e os fatores associados ao comportamento de risco para transtornos alimentares, por meio de pesquisa bibliográfica em artigos científicos localizados nas bases de dados *SciELO* e *Medline/PubMed*, além da utilização de livros sobre o tema. Conforme os resultados, as prevalências de comportamentos de risco para transtornos alimentares variaram de 9,6% a 40,4%, a depender do país onde foi realizada a pesquisa, bem como da idade e do número de participantes. O instrumento mais frequentemente utilizado para avaliar os comportamentos de risco para transtornos alimentares foi o Teste de Atitudes Alimentares. Os principais fatores associados ao comportamento de risco para transtornos alimentares foram sexo feminino, insatisfação com a imagem corporal, sobrepeso/obesidade, não realização de refeições e prática de dietas. Esse achado reflete a necessidade de ações educativas, realizadas por equipe multiprofissional, que discutam questões relacionadas à percepção corporal, aos padrões estéticos ditados pela mídia e pela sociedade, e ao respeito às diferentes formas corporais, visando a prevenção dos transtornos alimentares, desde a infância.

Palavras-chave: Transtornos da Alimentação. Anorexia Nervosa. Bulimia Nervosa.

Perfil Nutricional de Gestantes

Iza Bruna Wessolowiski (URI Erechim) 099436@aluno.uricer.edu.br
Janaína Lúcia Balsanello (URI Erechim) 099430@aluno.uricer.edu.br
Laura Bianchi da Costa (URI Erechim) 099414@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A avaliação nutricional individualizada no início do pré-natal é importante para estabelecer as necessidades de nutrientes neste período e deve ser realizada continuamente ao longo da gravidez. A assistência pré-natal de qualidade é fundamental para uma gestação saudável, visando a redução da mortalidade materna e do feto. Dessa forma, pode-se prevenir, diagnosticar e tratar complicações indesejáveis na gestação. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o perfil nutricional de gestantes. A metodologia utilizada constitui em uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos de 2008 e 2014. Foi consultada a base de dados Scielo, sendo utilizado como palavras-chave: Gestantes, consumo de alimentos, estado nutricional. Um estudo que avaliou o perfil nutricional de 60 gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde, com idade entre 15 e 41 anos, concluiu que no período pré-gestacional, 55% das mulheres estavam com o Índice de Massa Corporal adequado e 33,33% excesso de peso, enquanto 11,67% abaixo do peso. Outra pesquisa com 58 mulheres, idade média de 24,6 anos, avaliou o peso/idade gestacional e concluiu que 36,20% apresentavam diagnóstico adequado, a média de energia e nutrientes, apontaram que o consumo alimentar apresentou insuficiência de aporte energético, proteínas e lipídios adequados e carboidrato abaixo da recomendação. Já um outro estudo, com a participação de 33 gestantes, mostrou que 45,45% das gestantes iniciaram a gestação eutróficas e 21,21% obesas; quanto ao ganho de peso gestacional 42% estavam adequadas e 39,4% apresentaram ganho de peso acima do recomendado. Conclui-se através desta revisão, que a maioria das gestantes apresentavam diagnóstico nutricional adequado para avaliação antropométrica realizada de alimentação e nutrição gestacional, porém, se faz necessário a adequação de nutrientes para que não ocorra má formações no feto e uma melhor conduta alimentar para o mesmo.

Palavras-chave: Gestante. Consumo de alimentos. Estado nutricional.

Desnutrição Hospitalar

Marieli Dias (URI Erechim) 092387@aluno.uricer.edu.br

Natália Buffon (URI Erechim) 099859@aluno.uricer.edu.br

Pietra Matos Mello Longo Serraglio (URI Erechim) 099423@aluno.uricer.edu.br

Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A desnutrição é um problema encontrado em ambientes hospitalares. Segundo estudos transversais, realizados em um hospital de São Paulo, a prevalência pode variar entre 30% a 60% dos pacientes internados, e esses poderão permanecer hospitalizados por um período de tempo de 50% maior que os pacientes bem nutridos. A presença da deficiência energético-protéica aumenta os riscos de complicações clínicas e mortalidade. Essa deficiência em adultos e crianças é resultado de uma série de fatores, como, mudanças no paladar, consumo alimentar inadequado e dificuldade de ingestão de alimentos. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a Desnutrição Hospitalar. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos de 2011 e 2013. Foram consultadas as bases de dados disponíveis no SciELO e LILACS sendo utilizadas como palavras-chave: Desnutrição, Hospitalar e Deficiências nutricionais. Um estudo avaliou o perfil nutricional de 300 pacientes adultos, entre 18 e 64 anos, através de um questionário com informações clínicas, antropométricas e dietéticas; e a desnutrição ocorreu em 60,7% dos pacientes, sendo os principais fatores que os levaram a esse quadro perda de peso recente e involuntária, ossatura aparente, diarreia, redução de apetite e ingestão energética inadequada. Outra pesquisa com o objetivo de analisar as associações entre o diagnóstico do estado nutricional pelos métodos objetivos e subjetivos, período de hospitalização e a faixa etária de pacientes hospitalizados em um hospital público, realizado com 100 pacientes de ambos os sexos, 70 adultos e 30 idosos; observou que 57% estavam internados há menos de 15 dias; e constatou prevalência de desnutrição de 58% pela circunferência do braço, 73% pela área muscular do braço corrigida, 69% pela circunferência muscular do braço, e 49% pela avaliação subjetiva. Entre as abordagens utilizadas, os parâmetros antropométricos e subjetivos de avaliação nutricional podem apresentar divergências no diagnóstico final. Assim, confirma-se a importância da utilização de mais de um método de avaliação para detecção de desnutrição hospitalar. Contudo, o profissional nutricionista deve ser inserido e participar ativamente dos cuidados nutricionais de pacientes hospitalizados, visando a manutenção e reabilitação destes, assim como saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Desnutrição. Hospitalar. Deficiências Nutricionais.

A Importância da Terapia Nutricional em Unidade de Terapia Intensiva

Rafaela Munarini Colla (URI Erechim) rafaelamunarini@outlook.com
Jaqueline Sturmer (URI Erechim) jaquelinesturmer@uricer.edu.br
Roseana Baggio Spinelli (URI Erechim) roseanab@uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br

A Terapia Nutricional, é o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional. O objetivo desse estudo foi compreender a importância da terapia nutricional enteral em Unidade de Terapia Intensiva. A metodologia utilizada constitui uma revisão bibliográfica com artigos publicados entre os anos 2012 a 2017. Foram consultadas as bases de dados PubMed e Scielo, sendo utilizado como palavras-chave: Terapia Nutricional, Unidade de Terapia Intensiva, Desnutrição. Os estudos evidenciaram que a desnutrição foi frequente em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Os consensos de Terapia Nutricional corroboram que as primeiras 48 horas de cuidados intensivos são de suma importância na determinação do prognóstico do enfermo. Diante disso, profissionais e instituições de saúde têm aumentado sua busca por protocolos em Terapia Nutricional, que visam padronizar as ações e reduzir os fatores que impedem os pacientes de atingirem suas metas energético proteicas, via nutrição enteral. Neste desfecho, é fundamental o reconhecimento de eventos e fatores que possam dificultar o alcance do volume prescrito de dieta enteral, uma vez que ele representa ou se aproxima das necessidades energéticas e nutricionais do paciente crítico, e assim elaborar ações e intervenções frente a essa problemática. Dessa maneira, o trabalho do profissional nutricionista se faz necessário, a fim de promover a melhora do paciente em Terapia de Nutrição Enteral, preservando o estado nutricional, prescrevendo a dieta, realizando a avaliação e adequação com base nas metas nutricionais e nos protocolos técnicos estabelecidos durante a internação.

Palavras-chave: Terapia Nutricional. Unidade de Terapia Intensiva. Desnutrição.

TRABALHOS COMPLETOS

Determinação de Risco Cardiovascular segundo Escore de Framingham em pacientes atendidos em um Ambulatório de Especialidades em Nutrição no Norte do RS

Laura Spiazzi (URI Erechim) 096994@aluno.uricer.edu.br
Roseana Baggio Spinelli (URI Erechim) roseanab@uricer.edu.br
Linha de Pesquisa: Promoção, prevenção e reabilitação de saúde

Resumo: O estudo objetivou determinar o risco de doença coronariana, de acordo com o Escore de Framingham, em pacientes atendidos em um ambulatório de especialidades em Nutrição. Estudo do tipo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, consultando os prontuários nutricionais. Avaliou-se informações dos prontuários, sendo elas idade, sexo, nível escolar, renda mensal, estado civil e patologias. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da URI – Erechim em 29 de abril de 2020, sob o parecer número 3.996.326 e CAAE 64054117.8.0000.5351. Foi constatado que o predomínio de indivíduos do sexo feminino $n=26$ (81,25%). A maioria dos pacientes $n=30$ (93,75%) era representada por adultos, com idade entre 30 e 59 anos sendo que eram casados, baixa renda e possuíam ensino médio completo. Ao avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC), observou-se a prevalência de Obesidade grau I no sexo masculino e Eutrofia e Obesidade grau II no sexo feminino. Em relação aos valores de Circunferência da Cintura (CC), a maioria $n=23$ (71,87%) dos pacientes apresentava pertencer ao grupo de risco muito aumentado para o desenvolvimento de complicações metabólicas associadas à obesidade. Quanto à avaliação dos macronutrientes, compreendeu-se que o consumo de carboidratos e lipídeos ficou dentro dos valores adequados. A maioria dos pacientes relatou realizar e preparar as suas refeições em casa, ingerir menos de 1 litro por dia de água, consumir 1 lata de óleo por mês e não fazer uso contínuo de bebida alcoólica e tabaco.

Palavras-chave: Risco Cardiovascular. Antropometria. Consumo alimentar.

1. Introdução

As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte no Brasil e no mundo (BOZZA, 2009; CARNELOSSO, 2010). As patologias coronarianas são responsáveis pelo comprometimento da qualidade de vida e saúde de boa parte da população mundial, devido a alta frequência de internações e tratamentos hospitalares, implicando em maiores gastos governamentais com a saúde (AZAMBUJA *et al.*, 2008).

Segundo a World Health Organization, em 2014, as doenças cardiovasculares foram responsáveis por aproximadamente 38 milhões de mortes pelo mundo todo. Além dos altos níveis de morbimortalidade, as DCV estão relacionadas com a perda da capacidade laboral, redução das rendas familiares e diminuição da produtividade (ETU, 2009; WHO, 2011).

De acordo com a Federação Mundial do Coração (World Heart Federation, 2010), a

obesidade/sobrepeso, estresse, histórico familiar, sedentarismo e outros fatores genéticos influenciam diretamente na possibilidade de desenvolvimento de DCV. Além disso, alguns estudos apontam que tabagismo, idade, doenças como Diabetes Mellitus, hipertensão arterial e níveis alterados de colesterol são relevantes fatores de risco (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

Para a verificação de risco cardiovascular um dos principais estudos utilizados é o Escore de Risco de Framingham (ERF). O ERF determina fatores de risco como tradicionais e não tradicionais (GREFFIN *et al.*, 2017). Dessa forma, os dados levados em consideração pelo ERF, relacionados a probabilidade de desenvolvimento de DCV são condições como hipertensão arterial sistêmica, o aumento de LDL-colesterol, redução dos níveis de HDL-Colesterol (DUARTE, 2009).

O Escore de Risco de Framingham calcula risco cardiovascular final estimando a chance de desenvolvimento de patologias cardíacas em um prazo de 10 anos. A relevância deste estudo, além da previsão de eventos cardiovasculares, é a importância da mudança de estilo de vida e consequentemente, a melhora da qualidade de vida dos indivíduos (MASCARENHAS, 2009).

Dessa forma, o objetivo deste projeto foi determinar o Risco Cardiovascular segundo Escore de Framingham em pacientes atendidos em um Ambulatório de Especialidades em Nutrição no Norte do RS.

3. Resultados e Discussão

No período que compreendeu agosto de 2021 e dezembro de 2021 foram analisados os prontuários de 32 pacientes, atendidos no ambulatório de especialidades em Nutrição URICEPP, sendo que N=06 (18,75%) eram do sexo masculino e N=26 (81,25%) do sexo feminino, a maioria n=30 (93,75%) era representada por adultos, com idade entre 30 e 59 anos e apenas n=02 (6,25%) eram idosos, com idade entre 60 e 73 anos de idade. Em relação ao estado civil dos pacientes, n=06 (18,75%) encontravam-se solteiros, n=20 (62,5%) casados, n=06 (18,75%) estavam divorciados.

Com base aos dados sobre o Nível Escolar, n=05 (15,62%) possuíam ensino fundamental incompleto, n=01 (3,12%) possuíam ensino fundamental completo, n=11 (34,37%) ensino médio completo, n=04 (12,5%) possuíam ensino médio incompleto, n=10 (31,25%) possuíam o ensino superior completo, e n=01 (3,12%) possui pós-graduação.

Tratando-se da renda mensal, n=09 (28,12%) possuía renda fixa de até 1 salário-mínimo, n=15 (46,87%) possuíam renda de 1 a 2 salários-mínimos, já n=05 (15,62%) apresentam a renda de 2 a 4 salários-mínimos mensais, e n= 03 (9,37%) possuíam renda correspondente a mais de 4 salários-mínimos mensais.

A utilização de alguns indicadores antropométricos são uma forma eficaz para a avaliação do risco cardiovascular. Os indicadores mais relevantes a serem utilizados são o índice de massa corporal (IMC), para a detecção de obesidade geral e Circunferência da cintura (CC), relação cintura-quadril (RCQ) e relação cintura-altura (RCA) para identificar a obesidade abdominal (MOREIRA *et al.*, 2010; HAUN *et al.*, 2009).

A Tabela 1 demonstra os dados em relação ao Índice de Massa Corporal dos pacientes do Ambulatório de especialidades em nutrição, de ambos os sexos.

Tabela 1 - Descrição do Índice de Massa Corporal (IMC) dos pacientes atendidos no Ambulatório de Especialidades em Nutrição, de ambos os sexos, de uma cidade do norte do Rio Grande do Sul

| Classificação IMC | Mulheres (n/%) | Homens (n/%) |
|-------------------------------|----------------|--------------|
| Magreza grau III (<16) | --- | --- |
| Magreza grau II (16 a 16,9) | --- | --- |
| Magreza grau I (17 a 18,4) | --- | --- |
| Eutrofia (18,5 a 24,9) | 08 (30,76%) | 01 (16,66%) |
| Sobrepeso (25 a 29,9) | 05 (19,23%) | 01 (16,66%) |
| Obesidade grau I (30 a 34,9) | 02 (7,69%) | 03 (50%) |
| Obesidade grau II (35 a 39,9) | 08 (30,76%) | 01 (16,66%) |
| Obesidade grau III (≥40) | 03 (11,53%) | - |
| TOTAL | 26 | 06 |

Fonte: Dados da pesquisa 2021, *** Adaptado WHO (1998) e *** Lipschitz (1994)

Ao avaliar o IMC dos pacientes representados na Tabela 1, identifica-se que a minoria do sexo feminino n=05 (19,23%) e n=02 (7,69%) encontra-se em sobrepeso e Obesidade grau I, respectivamente. Já no sexo masculino, o sobrepeso foi encontrado em n=01 (16,66%), foi possível observar que a maioria apresentava Obesidade grau I, n= 03 (50%). Em contraste, n=08 (30,76%) das mulheres apresentavam eutrofia, sendo que homens demonstraram n=01 (16,66%) dentro deste parâmetro. Além do mais, uma boa parte dos indivíduos do gênero feminino n=08 (30,76%) encontravam-se em Obesidade Grau II, e n=03 (11,53%) Obesidade Grau III. No gênero masculino, apenas um paciente n=01 (16,66%) teve seu IMC classificado com Obesidade grau II.

A Tabela 2 apresenta os dados em relação a circunferência de cintura dos pacientes do Ambulatório de especialidades em nutrição de ambos os sexos.

Tabela 2 - Classificação do estado nutricional segundo circunferência da cintura dos pacientes atendidos no Ambulatório de Especialidades em Nutrição, anteriormente à intervenção nutricional

| Classificação | Percentual (%) | N (32) |
|---------------|----------------|--------|
| Sem risco | 28,12% | 09 |

| | | |
|-----------------------|--------|----|
| Risco aumentado | 0% | - |
| Risco muito aumentado | 71,87% | 23 |

Fonte: Dados da pesquisa (2021). National Cholesterol Education Proqram (NCPE), 2001 (Vitolo, 2008).

Comparando a Circunferência de Cintura (CC) do ponto médio com a (WHO, 1997), entende-se que uma grande parcela dos pacientes n=23 (71,87%) de ambos os sexos apresentou risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade, diferente de n=09 (28,12%) que não apresentavam risco.

A resistência à insulina é um dos principais fatores de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares e está associada à hipertensão, gordura visceral, dislipidemias e outras alterações metabólicas (VASQUES *et al.* 2009). A identificação dos fatores de risco cardiovascular permite o desenvolvimento de um planejamento preventivo contra as doenças cardiovasculares, além de subsidiar programas de saúde pública contra esses agravos (CARVALHO *et al.* 2014).

A Tabela 3 apresenta os dados em relação aos macronutrientes, carboidratos e lipídios, relacionados a doenças cardiovasculares, do recordatório 24 horas dos pacientes do Ambulatório de especialidades em nutrição de ambos os sexos.

Baseando-se nos resultados obtidos entre as médias de consumo de carboidrato e lipídeos apresentados na Tabela 3, é possível observar que o consumo de carboidratos é maior entre o sexo feminino n=26 (48,14%) ao comparado com o sexo masculino n=6, que apresenta um percentual de (47,16%). Em relação ao consumo de lipídios, tanto os pacientes do sexo feminino como do sexo masculino possuíam um consumo dentro do adequado, sendo n=26 (27,77%) e n=6 (29,90%) respectivamente, visto que o padrão imposto pela DRI (2005), é de 20% a 30%.

Tabela 3 - Valores médios de macronutrientes do Recordatório 24horas dos pacientes do ambulatório de especialidades em nutrição

| Nutrientes | Mulheres (N= 26) | | | Homens (N= 06) | | |
|-------------------|------------------|-------|------|----------------|-------|------|
| | DRI | Média | ±DP | DRI | Média | ±DP |
| Carboidratos (%)* | 45-65 | 48,14 | 0,10 | 45-65 | 47,16 | 0,14 |
| Lipídeos (%)* | 20-30 | 27,77 | 0,09 | 20-30 | 29,90 | 0,06 |

*DRI (IOM, 2005), ** (IOM, 2000), *** (IOM, 1997), **** (IOM, 2004) ***** VI Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010). DP= Desvio Padrão. DRI= Ingestão diária recomendada.

Fonte: Dados da pesquisa 2021.

As recomendações para reduzir os riscos de patologias relacionadas ao coração em adultos incluem, a ingestão calórica e prática de atividade física suficientes para manter o peso e estado

nutricional adequado, reduzindo a ingestão de gordura saturada em menos de 7% da ingestão calórica total, gordura trans em menos de 1% e colesterol em menos de 300 mg por dia (APPEL *et al.*, 2006).

Referente ao local onde os pacientes faziam suas refeições, a maior parte dos pacientes realizava sua alimentação em casa n=29 (90,62%) e a minoria realizava refeições no trabalho ou em restaurantes n=03 (9,37%). A maioria dos pacientes preparava suas próprias refeições n=21 (65,62%) e a outra parte dos pacientes recebia ajuda dos seus familiares n=11 (34,37%).

A quantidade de água ingerida também foi um indicador relevante para a pesquisa, onde a maioria dos pacientes foi inferior a 1 litro por dia n=15 (46,87%), sendo o restante referente ao consumo de 1 a 2 litros por dia n=14 (43,75%) e a ingestão de mais de 2 litros de água n=03 (9,37%).

O consumo de frituras foi observado durante a pesquisa, sendo analisado que n=17 (53,12%) dos pacientes ingerem frituras pelo menos 1x por semana, n=07 (21,87%) consomem 2 a 3x por semana esse tipo de preparação e n=08 (25%) dizem que não consomem alimentos fritos em nenhum dia da semana.

Quanto ao uso de óleo para a preparação dos alimentos, uma parte significativa dos pacientes relatou o consumo de ½ lata de óleo por mês n=07 (21,8%), já n=14 (43,75%) consumia 1L por mês, n=06 (18,75%) utilizava 2 latas por mês e n=05 (15,62%) utilizava 4 a 6 latas por mês.

No que se diz respeito à análise das informações gerais de saúde dos pacientes em relação às doenças crônicas diagnosticadas, verificou-se que a maioria dos pacientes n=19 (59,37%) possui doenças crônicas diagnosticadas como Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. Os outros pacientes n=13 (40,63%) não apresentavam quadros patológicos crônicos.

Dentre os 20 pacientes avaliados, n=08 (25%) referiu fazer uso frequente de bebida alcoólica e n=24 (75%) não ingeriu. Já relacionado ao tabagismo, n=03 (9,37%) dos pacientes é fumante, n=04 (12,5%) é ex-tabagista e n=25 (78,12%) não fuma.

4. Considerações Finais

Mediante as informações obtidas através dos prontuários dos pacientes de um ambulatório de especialidades em Nutrição, foi possível visualizar o predomínio de indivíduos do sexo feminino n=26 (81,25%), sendo em sua maior parte adultos e apenas n=02 (6,25%) eram idosos, com idade entre 60 e 73 anos de idade. A maioria dos pacientes era casado, possuíam ensino médio completo e baixa renda.

Avaliando o Índice de Massa Corporal (IMC) de homens e mulheres, foi possível observar a prevalência de Eutrofia, Obesidade grau I e Obesidade grau II, respectivamente. Em relação aos

valores de Circunferência da Cintura (CC), a maioria dos pacientes apresentava pertencer ao grupo de risco muito aumentado para o desenvolvimento de complicações metabólicas associadas à obesidade. Quanto à avaliação dos macronutrientes, carboidratos e lipídeos, calculados por meio do Recordatório 24h, compreendeu-se que o consumo de carboidratos e lipídeos ficou dentro dos valores adequados em ambos os sexos.

No que se refere ao local onde as refeições eram realizadas e os indivíduos responsáveis por prepará-las, a maioria referiu realizar e preparar as suas refeições em casa. Ademais, grande parte dos pacientes relatou ingerir menos de 1 litro por dia de água e consumir 1 lata de óleo por mês. Além disso, a maior parte dos pacientes descreveu não fazer uso contínuo de bebida alcoólica e tabaco. A partir desses resultados somados e outros índices do escore de Framingham, teremos os resultados do percentual de risco de evento cardiovascular destes pacientes.

5. Referências

APPEL, L. J.; BRANDS, M.; CARNETHON, M.; DANIELS, S.; FRANCH, H. A.; Franklin B. Diet and lifestyle recommendations revision 2006: A scientific statement from the American heart association nutrition committee. **Circulation**, v.114, p.82-96, 2006.

AZAMBUJA, M. I.; FOPPA, M.; MARANHÃO, M. F.; ACHUTTI A.C. Impacto econômico dos casos de doença cardiovascular grave no Brasil: uma estimativa baseada em dados secundários. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 91, n.3, p.163-171, 2008.

BOZZA, R.; NETO, A.S.; ULBRICH, AZ.; VASCONCELOS, IQA.; MASCARENHAS, LPG.; BRITO, LMS.; CAMPOS, W. Circunferência da cintura, índice de massa corporal e fatores de risco cardiovascular na adolescência. **Revista Brasileira Cineantropometria do Desempenho Humano**, v. 11, n.3, p. 286-291, 2009.

CARNELOSSO M.L.; BARBOSA M.A.; PORTO C.C.; SILVA S.A.; CARVALHO M.M.; OLIVEIRA A.L.I. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares na região leste de Goiânia (GO). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, supl 1, p. 1073-1080, 2010.

CARVALHO, C. A.; FONSECA, P. C.; BARBOSA, J. B.; MACHADO, S. P.; SANTOS, A. M.; SILVA, A. A. Associação entre os fatores de risco cardiovascular indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luiz, Maranhão, Brasil. Programa de pós-graduação em Ciência da Nutrição, 2014.

DUARTE, N. A.C. **Estratificação de risco de Doença Cardiovascular pelo Escore de Framingham**. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação - 2010 – Universidade do Vale do Paraíba.

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. Breakaway: The global burden of cancer challenges and opportunities. London; 2009.

GREFFIN, S.; ANDRÉ, M. B.; MATOS, J. P. S.; KANG, H. C.; JORGE, A. J. L.; ROSA, M. L. G.; LUGON, J. R. Doença renal crônica e síndrome metabólica como fatores de risco para doença cardiovascular. **Brazilian Journal of Nephrology**. v.39, n.3, p.246-52, nov, 2016.

HUAN, D. R.; PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Razão cintura/ estatura comparado a outros indicadores antropométricos de obesidade como preditor de risco coronariano elevado. **Revista Associação Médica Brasileira**, v.55, n.6, p. 705-711, 2009.

LARRÉ, M. C.; ALMEIDA, SOUZA, E. A. Escore de Framingham na avaliação do risco cardiovascular em diabéticos. **Revista Rene**, v.15, n.6, p. 908-914, nov-dez; 2014.

MASCARENHAS, C. H. M.; REIS, L. A.; SOUZA, M. S. Avaliação do risco de doença coronariana em adultos e idosos no município de Lagêdo do Tabocal / BA. **Arquivos de Ciência da Saúde Unipar**, v.13, n.1, p.15-20, 2009.

MOREIRA, O.C.; OLIVEIRA, R.A.R.; ANDRADE NETO, F.; AMORIM, W.; OLIVEIRA, C.E.P.; DOIMO, L.A.; AMORIM, P.R.S.; LATERZA, M.C.; MONTEIRO, W.D.; MARINS, J.C.B. Associação entre risco cardiovascular e hipertensão arterial em professores universitários. **Revista brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 25, n.3, p.397-406, jul./set. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 6, Supl. 2, 2013.

VASQUES, A. C. J.; ROSADO, L. E. F. P. L.; ROSADO, G. P.; RIBEIRO, R. C. L.; FRANCESCHINI, S. C. C.; GELONEZE, B.; PRIORE, S. E.; OLIVEIRA, D. R. Habilidade de indicadores antropométricos e de composição corporal em identificar a resistência à insulina. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v.53, n.1, p.72-79, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on noncommunicable disease 2014. Geneva; 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases – Reducing the Economic Impact of NonCommunicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. Geneva : World Economic Forum; 2011.

Estado Nutricional de Praticantes de Basquete Sobre Rodas

Jordana Rzeznik Rodrigues (URI Erechim) 097194@aluno.uricer.edu.br
Vivian Polachini Skzypek Zanardo (URI Erechim) vzanardo@uricer.edu.br
Linha de Pesquisa: Epidemiologia e processo Saúde/Doença

Resumo: O objetivo desta pesquisa foi avaliar o estado nutricional de praticantes de basquete sobre rodas antes e após intervenção nutricional. Estudo de cunho longitudinal, quase-experimental, caráter quali-quantitativo. A amostra foi composta por 11 adultos praticantes de basquete sobre rodas (excluídos 4), dividida Grupo Intervenção (GI) n= 3, Controle (GC), n= 4. O GI recebeu plano alimentar e orientações nutricionais. Na avaliação antropométrica e composição corporal foram estimados peso, estatura, percentual de gordura, e verificado circunferências (cintura, braço e panturrilha), dobras cutâneas tricipital, subescapular, bicipital, supra ilíaca). A maioria dos participantes era do sexo masculino (n= 6; 85,71%), com idade média $36,71 \pm 9,20$ anos. O GI apresentou redução da média do Índice de Massa Corporal (IMC), relação cintura/estatura, e circunferências da cintura, pescoço. Segundo IMC, o GC apresentou redução para eutrofia, entretanto aumento sobrepeso. Todos os participantes foram diagnosticados para risco excesso de peso, segundo relação cintura/estatura em ambos os momentos; para circunferência da cintura GI 66,67% (n=2) e GC 25,00% (n=1) risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade, nos dois momentos. Através dos resultados, constata-se a necessidade de adequações na alimentação e atividade física, para melhorias do estado nutricional, rendimento esportivo, saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Basquetebol. Pessoa com Limitação Física.

1. Introdução

O basquetebol passou a integrar indivíduos que possuem a mobilidade reduzida, em 1945, nos Estados Unidos (PRESSOTO, 2011). O esporte adaptado pode ser uma boa opção para a pessoa que adquire uma deficiência física no decorrer de sua vida, como os cadeirantes, promovendo benefícios físicos, interação social e experiências psicológicas; e devido as várias alterações fisiopatológicas, a intervenção nutricional adequada torna-se relevante, visando a melhoria da saúde e qualidade de vida dos praticantes de basquetebol em cadeira de rodas (SANTOS *et al.*, 2016).

A necessidade de um suporte nutricional contínuo para estes atletas também é importante, pois o comportamento nutricional inadequado pode influenciar negativamente nos objetivos e resultados finais de desempenho (WELICZ *et al.*, 2016).

Segundo Donatto *et al.* (2008), o acúmulo de gordura corporal dos atletas de basquete sobre rodas está relacionado ao nível de atividade física, ao nível da lesão na coluna vertebral e ao período decorrido após a ocorrência da lesão.

Através da avaliação nutricional de praticantes de atividade física, é possível identificar o estado nutricional dos mesmos, que aliado à investigação dos hábitos alimentares, colabora para conhecer o perfil destes indivíduos; e a realização e acompanhamento através da educação alimentar e nutricional (EAN), incluindo uma intervenção nutricional individualizada e adequada visando o rendimento desportivo, também contribuindo com a saúde e qualidade de vida dos praticantes.

O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional de praticantes de basquete sobre rodas antes e após intervenção nutricional.

2. Material e Métodos

O estudo foi de cunho longitudinal, quase-experimental, de caráter quali-quantitativo. A amostra foi composta por 11 praticantes de basquete sobre rodas, adultos, voluntários, da Associação dos Deficientes Físicos do Alto Uruguai (ADAU) que participam do Projeto de extensão realizado pelo Curso de Educação Física da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, com idade entre 24 a 46 anos. Foram excluídos 4 participantes (uma engravidou durante o projeto e três não frequentam mais a atividade com o grupo do basquete sobre rodas).

A amostra foi dividida em 2 grupos, 3 indivíduos no grupo Intervenção (GI) e 4 indivíduos no grupo controle (GC). O GI recebeu intervenção nutricional individualizada, com plano alimentar e retornos mensais com orientações nutricionais, e duração de 3 meses. Ambos os grupos realizaram a atividade física, basquete sobre rodas, duas vezes por semana, com duração de 90 minutos cada, prescrita pela responsável do projeto de extensão Curso de Educação Física da URI Erechim, e foram acompanhados pelo professor e bolsista responsável.

Para a coleta dos dados, foi realizado um questionário semiestruturada (idade, gênero, renda, escolaridade, ocupação, atividade física, questões gerais sobre alimentação, patologias). Na avaliação antropométrica e de composição corporal foram estimados peso, estatura, percentual de gordura, e verificado circunferências (cintura, braço e panturrilha), dobras cutâneas (tricipital, subescapular, bicipital, supra ilíaca).

A coleta de dados seguiu o procedimento conforme a Figura 1, onde os retornos foram realizados mensalmente.

No decorrer das avaliações, foram entregues as seguintes orientações nutricionais para os participantes do GI:

- Orientação 1- Dicas de Alimentação para Melhorar o Desempenho no Basquetebol.
- Orientação 2- Recomendações para Amenizar e Evitar Situações de Azia e Constipação.

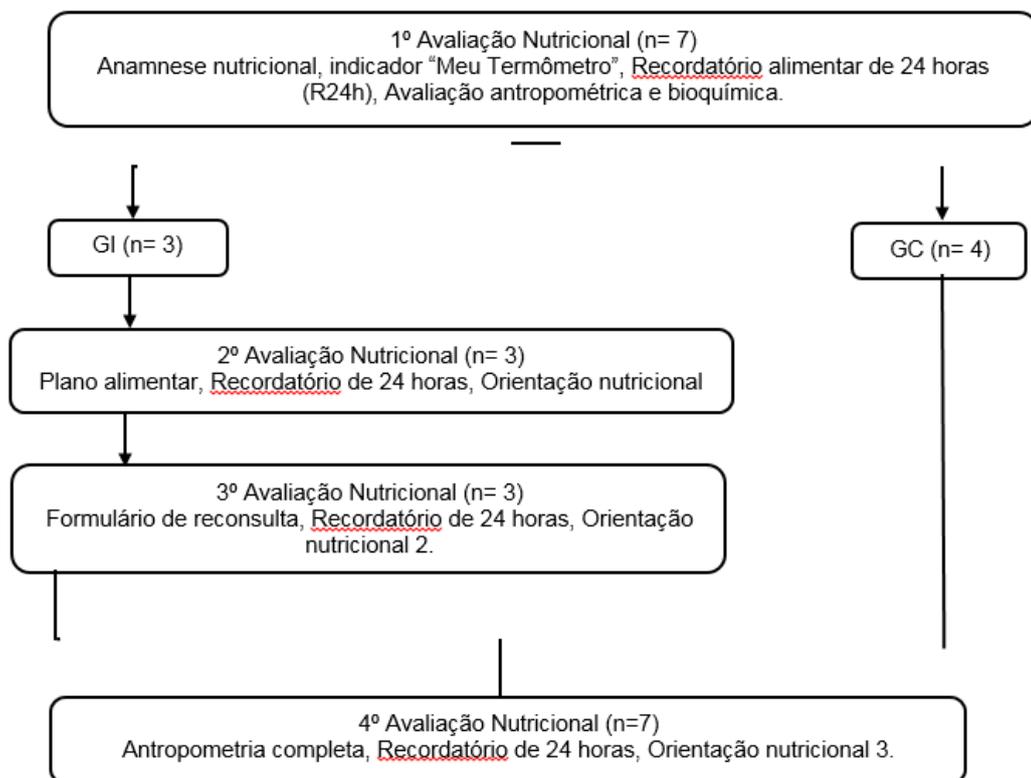
Para todos os participantes que finalizaram o projeto foi entregue a terceira orientação:

- Orientação 3- Diferenças entre a Fome Real e a Fome Emocional.

As avaliações referentes ao plano de trabalho da Nutrição foram realizadas individualmente pela bolsista pesquisadora no Ginásio de esportes da URI Erechim; após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme estabelecido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da URI – Câmpus de Erechim. O projeto foi aprovado pelo CEP sob Número do Parecer: 4.554.793, CAAE 30071820.1.0000.5351.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva e apresentados na forma de tabelas e figuras.

Figura 1 - Fluxograma dos participantes do estudo



3. Resultados e Discussão

Os resultados do estudo referem-se ao período de agosto de 2021 a julho de 2022, sendo apresentadas as avaliações antes e após intervenção para os grupos GI e GC, onde foram avaliados 7 indivíduos, sendo 85,71% (n= 6) do sexo masculino, e 14,28% (n= 1) feminino, praticantes de basquete sobre rodas, da Associação dos Deficientes Físicos do Alto Uruguai (ADAU com idade entre 20 e 59 anos, sendo GI (n= 3) e GC (n=4).

Os dados sociodemográficos encontram-se na Tabela 1. A média de idade dos participantes

da pesquisa é de $36,71 \pm 9,20$ anos, variando de 24 a 46 anos. Além disso, 57,10% (n=4) da amostra possui ensino médio completo e 57,10% (n=4) renda mensal de 1 a 2 salários mínimos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa

| Variáveis | N= 7 | % |
|---------------------------------|-------------|----------|
| Sexo | | |
| Feminino | 1 | 14,3 |
| Masculino | 6 | 85,7 |
| Idade (anos) | | |
| 20-30 | 3 | 42,9 |
| 31-59 | 4 | 57,1 |
| Estado Civil | | |
| Variáveis | | |
| | N= 7 | % |
| Solteiro (a) | 3 | 42,9 |
| Casado (a) | 1 | 14,2 |
| Divorciado (a) | 3 | 42,9 |
| Escolaridade | | |
| Ensino médio completo | 4 | 57,1 |
| Ensino médio incompleto | 1 | 14,3 |
| Superior completo | 1 | 14,3 |
| Pós graduação | 1 | 14,3 |
| Renda | | |
| Mais de ½ a 1 salário mínimo | 1 | 14,3 |
| Mais de 1 a 2 salários mínimos | 4 | 57,1 |
| Mais de 5 a 10 salários mínimos | 2 | 28,6 |

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Na Tabela 2 é possível identificar os resultados dos parâmetros antropométricos avaliados. Os valores foram dispostos por grupo, além do total, com dados iniciais e finais. O grupo intervenção apresentou redução da média do Índice de Massa Corporal (IMC), relação cintura/estatura, e circunferências da cintura, pescoço. Contudo, para média de percentual de gordura houve aumento para GI e GC.

Tabela 2 - Descrição dos valores médios dos parâmetros antropométricos na primeira e última consultas

| Classificação | GI (n=3) (média±dp) | | GC (n=4) (média±dp) | | Total (média±dp) | |
|------------------|------------------------|-------------|------------------------|--------------|---------------------|-------------|
| | Início | Final | Início | Final | Início | Final |
| IMC | 27,53±5,08 | 26,60±5,62 | 31,87±4,58 | 33,57±3,63 | 30,02±4,95 | 30,59±5,57 |
| C/E | 0,61±0,09 | 0,55±0,06 | 0,63±0,05 | 0,64±0,06 | 0,62±0,06 | 0,60±0,07 |
| CP | 39,3 3±4,50 | 39,0±4,58 | 41,75±3,17 | 42,32±2,59 | 40,71±3,67 | 40,90±3,67 |
| CC | 98,83±13,89 | 92,43±8,75 | 99,00±10,55 | 100,25±10,71 | 98,93±10,96 | 96,90±10,02 |
| % Gordura | 26,34±7,95 | 28,56±10,48 | 23,93±4,45 | 25,38±4,74 | 24,96±5,11 | 26,74±7,12 |

IMC: Índice de Massa Corporal; C/E: relação cintura estatura; CP: Circunferência Pescoço; CC: Circunferência Cintura.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Faz-se importante enfatizar que a antropometria convencional, juntamente com as fórmulas de estimativas podem trazer imprecisão no resultado referente a composição corporal dos participantes da pesquisa (SANTOS *et al.*, 2016).

Em uma pesquisa de Iturricastillo, Granados e Yanci (2015) foram analisadas mudanças na composição corporal e desempenho físico durante a temporada de competições de 8 jogadores de basquete sobre rodas de uma Liga Espanhola, sendo observado que no pré e pós-teste, os atletas aumentaram sua massa corporal ocorrendo também uma propensão, embora não significativa, para diminuição do tríceps e da dobra cutânea subescapular, juntamente com um aumento da dobra cutânea supra ilíaca. Em nosso estudo, foi observado resultados diferentes, com aumento do percentual de gordura corporal em ambos os grupos avaliados.

A classificação do estado nutricional dos participantes de ambos os grupos se apresenta na Tabela 3. No GC, segundo o índice de massa corporal (IMC), houve um acréscimo de 25% no diagnóstico de sobrepeso. O GI e GC apresentaram alteração para classificação da adequação da dobra cutânea tricipital (DCI), não sendo mais observado diagnóstico de desnutrição leve. Analisando o percentual de gordura, foi observado acréscimo na classificação risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade, para GI e GC, no final do estudo.

No estudo de Donatto *et al.* (2008) que abrangeu 11 jogadores de basquete sobre cadeira de rodas, foi observado como resultado da avaliação antropométrica a média da circunferência da panturrilha de 30,12 + 5,3 cm; a circunferência média da cintura de 106,3 + 13,5 cm e a média da circunferência braquial de 31,6 + 0 cm. Os autores concluíram que os atletas com lesões de coluna vertebral apresentam proporcionalmente maior concentração de gordura na região abdominal, o que também foi observado em nosso estudo, pois todos os participantes apresentaram excesso de gordura pela relação cintura/estatura, e 57,14% (n= 4) algum grau de risco de complicações metabólicas associadas à obesidade para avaliação CC no final do estudo, sugerindo a necessidade

de intervenção nutricional e a prática de exercícios físicos na prevenção da síndrome metabólica e da sarcopenia (DONATTO *et al.*, 2008).

Castro *et al.* (2020), realizaram um estudo com 13 jogadores de basquetebol em cadeiras de rodas, e destes 38,46% apresentavam sobrepeso e obesidade e 77%, alterações na porcentagem de gordura corporal e na circunferência abdominal. No final do nosso estudo, segundo IMC, 33,3% (n= 1) dos jogadores de basquetebol sobre rodas do GI apresentava sobrepeso, já no GC 75% (n= 3) sobrepeso, 25% (n=1) obesidade; e, todos os participantes de ambos os grupos, apresentaram percentual de gordura corporal acima do adequado.

Tabela 3 - Classificação do estado nutricional dos participantes na primeira e última consulta

| Classificação | GI (n=3) | | GC (n=4) | | Total (n=7) | |
|------------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| | Início % (n) | Final % (n) | Início % (n) | Final % (n) | Início % (n) | Final % (n) |
| IMC | | | | | | |
| Magreza grau I | 33,3 (1) | 33,3 (1) | - | - | 14,29 (1) | 14,29 (1) |
| Eutrofia | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 25,0 (1) | - | 28,57 (2) | 14,29 (1) |
| Sobrepeso | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 75,0 (3) | 42,85 (3) | 57,13 (4) |
| Obesidade grau 1 | - | - | 25,0 (1) | 25,0 (1) | 14,29 (1) | 14,29 (1) |
| Circunferência braquial | | | | | | |
| Tecido adiposo | | | | | | |
| Abaixo da média | 33,3 (1) | 33,3 (1) | - | - | 14,28 (1) | 14,28 (1) |
| Média | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 50,0 (2) | 42,86 (3) | 42,86 (3) |
| Acima da média | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 50,0 (2) | 42,86 (3) | 42,86 (3) |
| Tecido muscular | | | | | | |
| Abaixo da média/risco para déficit | 33,3 (1) | 33,3 (1) | - | - | 14,28 (1) | 14,28 (1) |
| Média | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 50,0 (2) | 42,86 (3) | 42,86 (3) |
| Acima da média/adequada | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 50,0 (2) | 42,86 (3) | 42,86 (3) |
| Adequação Dobra Cutânea | | | | | | |
| Tricipital | | | | | | |
| Desnutrição leve | 33,3 (1) | - | 25,0 (1) | - | 28,57 (2) | - |
| Eutrofia | 33,3 (1) | 66,7 (2) | 75,0 (3) | 75,0 (3) | 57,14 (4) | 71,43 (5) |
| Obesidade | 33,3 (1) | 33,3 (1) | - | 25,0 (1) | 14,29 (1) | 28,57 (2) |
| Relação cintura/estatura | | | | | | |
| Excesso de gordura | 100,0 (3) | 100,0 (3) | 100,0 (4) | 100,0 (4) | 100,0 (7) | 100,0 (7) |
| Circunferência cintura | | | | | | |
| Adequado | 33,3 (1) | 33,3 (1) | 50,0 (2) | 50,0 (2) | 42,85 (3) | 42,86 (3) |
| Risco * | - | - | 25,0 (1) | 25,0 (1) | 14,28 (1) | 14,28 (1) |
| Risco ** | 66,67 (2) | 66,67 (2) | 25,0 (1) | 25,0 (1) | 42,85 (3) | 42,86 (3) |
| Circunferência pescoço | | | | | | |
| Excesso de peso | 100,0 (3) | 100,0 (3) | 100,0 (4) | 100,0 (4) | 100,0 (7) | 100,0 (7) |
| Percentual de Gordura | | | | | | |
| Acima da Média | 66,67 (2) | 33,3 (1) | 75,0 (3) | 25,0 (1) | 71,43 (5) | 28,57 (2) |
| Risco *** | 33,3 (1) | 66,67 (2) | 25,0 (1) | 75,0 (3) | 28,57 (2) | 71,43 (5) |

IMC: índice de massa corporal; *Risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes tipo II e mortalidade por todas as causas; **Risco aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade; ***Risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4. Considerações Finais

Sabe-se que os hábitos alimentares influenciam diretamente no estilo de vida e na composição corporal do indivíduo. Diante disto, verificou-se que o grupo intervenção apresentou redução nas médias de IMC, relação cintura/estatura e circunferências da cintura e pescoço. O GI e GC apresentaram alteração para classificação da adequação da DCT, não apresentando mais diagnóstico de desnutrição leve. Entretanto, para percentual de gordura corporal, foi observado aumento na classificação risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade no final do estudo, para ambos os grupos.

Através dos resultados, observa-se a necessidade de adequações na alimentação e atividade física, para melhorias do estado nutricional, rendimento esportivo, saúde e qualidade de atletas de basquete sobre rodas.

5. Referências

CASTRO, K. C. E. de; GUIMARÃES, A. C. G.; SILVA, G. J.; GUARIENTI, M.; TONELLO, M. G. M.; NETO, O. P. de. M.; ALMEIDA, K. C. de.; SANTOS, D. dos. Estratificação do risco cardiovascular em cadeirantes jogadores de basquetebol. **Aletheia** [online]. 2020, vol.53, n.2, pp. 22-37. ISSN 1413-0394. <http://dx.doi.org/DOI10.29327/226091.53.2-2>.

DONATTO, F. F.; TORRES, C. A.; KANO, F.; FERREIRA, D.; OLIVEIRA, M. R. M. de.; NAVARRO, F. Comparação Das Medidas Antropométricas entre Atletas de Basquete Sobre Cadeira de Rodas e Indivíduos Fisicamente Ativos. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo v.2, n. 8, p.201-205, Mar/Abril.2008.

ITURRICASTILLO, A.; GRANADOS, C.; YANCI, J. Changes in Body Composition and Physical Performance in Wheelchair Basketball Players During a Competitive Season. **Journal of Human Kinetics** [online]. 2015, vol. 48, p.157-165. 10.1515/hukin-2015-0102

PRESSOTO, L. O. M. Basquetebol em cadeira de rodas: percepção de saúde e perfil de estilo de vida dos seus participantes. Trabalho de conclusão de curso. Faculdade de Educação Física, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2011.

SANTOS, M. V. L.; BATISTA, L. S.; TESSAROTTO, V.; FREITAS, C. D.; FOGAÇA, G. L. P. de. A.; NACIF, M. Perfil Antropométrico e Consumo Alimentar de Atletas de Basquetebol Em Cadeira de Rodas da Região Metropolitana de São Paulo. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. São Paulo. v. 10. n. 58. p.467-473. Jul./Ago. 2016.

WELICZ, B. B.; GONÇALVES, B. O.; SANTANA, E. C. R. de.; LUZANO, J. P.; DIAS, T. B.; ARAUJO, F. T. Q. de.; ALVARENGA, M. L. Avaliação Nutricional de Atletas de Basquetebol. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. São Paulo. v. 10. n. 60. p.645-653. Nov./Dez. 2016.



URI