

## 25 – Jornada de Nutrição

### Efeitos da administração crônica de alfa-tocoferol em ratos espontaneamente hipertensos com propensão ao acidente vascular encefálico (SHRSP)

Marcela Moreira Rodrigues Guimarães, Leonardo Borges Murad, Lucia Marques Alves Vianna  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro RJ BRASIL.

**Fundamento:** A hipertensão arterial é um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de doença cardiovascular. Atualmente, existem fortes evidências da implicação do estresse oxidativo na etiopatogenia das disfunções vasculares em geral. Assim, possíveis terapias alternativas propõem a ação de nutrientes protetores do endotélio vascular no controle da hipertensão.

**Objetivos:** Avaliar a administração do alfa-tocoferol nos parâmetros pressóricos, oxidativos, biológicos gerais e físicos do SHRSP.

**Delineamento:** Pesquisa experimental básica.

**Metodologia:** Doze SHRSP machos, com 8 semanas, foram divididos em dois grupos (n=6 cada; tratado e controle). Os tratados foram suplementados diariamente com acetato de alfa-tocoferol por gavagem orogástrica (120 UI em 0,1ml de óleo de coco) durante 4 semanas. O grupo controle recebeu apenas o veículo (0,1 ml de óleo de coco). Foram avaliados: peso, diurese, ingestão hídrica e de ração, aspectos físicos de mucosas e pelagem, pressão arterial sistólica e níveis de malondialdeído plasmático (MDA), para avaliação do estresse oxidativo. Os dados foram analisados pelo teste t de Student ( $p < 0,05$ , considerado estatisticamente significativo).

**Resultados:** A suplementação com alfa-tocoferol não alterou significativamente: peso, diurese, ingestão hídrica e de ração, e não apresentou modificações na coloração e distribuição de pelagem e mucosa. Entretanto, houve redução significativa da pressão arterial sistólica quando comparado com o grupo controle ( $226,22 \pm 0,47$  vs.  $213,03 \pm 0,05$  mmHg;  $p < 0,05$ ) e diminuição significativa nos níveis de MDA ( $4,55 \pm 0,12$  vs  $2,73 \pm 0,21$  nmol;  $p < 0,05$ ).

**Conclusão:** Os resultados indicaram que o alfa-tocoferol modulou os níveis pressóricos e oxidativos sem provocar reações adversas, podendo ser usada como um agente antioxidante e hipotensor concomitante à terapia convencional.

Apoio CNPq

### Hábitos alimentares e estado nutricional de pacientes internados para cirurgia cardíaca

Juliana Nogueira Soeiro, Marcelo Barros, Márcia Fófano  
Instituto Nacional de Cardiologia (INC) Rio de Janeiro RJ BRASIL

As doenças cardiovasculares (DCV) são as causas mais comuns de morbidade e mortalidade em todo mundo.

A promoção da saúde, através da mudança de hábitos alimentares e a prática de atividade física, busca a melhoria da qualidade de vida da população, além de serem consideradas intervenções de custo moderado quando comparadas com os orçamentos dos tratamentos medicamentosos e as cirurgias cardíacas. O objetivo deste trabalho foi avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares dos pacientes internados para cirurgia cardíaca, não diabéticos. A amostra foi composta por 47 pacientes. Os hábitos alimentares foram determinados através do questionário de Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSNG) com histórico nutricional (peso, dieta, sintomas gastrintestinais, capacidade funcional física e diagnóstico) e exame físico. Foram aferidas as medidas antropométricas: peso, estatura, circunferência do braço (CB) e prega cutânea triцепtal (PCT); e calculada a circunferência muscular do braço (CMB). Os resultados foram avaliados com média e desvio padrão. A idade média dos pacientes  $58,38 \pm 13,77$  anos, sendo a maioria do sexo masculino (74,46%). Os principais diagnósticos dos pacientes foram angina pectoris (42,55%), seguido de angina instável (14,89%), infarto agudo do miocárdio (8,51%), doença aterosclerótica do coração (6,38%), insuficiência mitral (4,25%) e comunicação interatrial (4,25%). A ANSNG indicou 97,9% dos pacientes como bem nutridos e 2,1% desnutridos moderado. O IMC de  $26,3 \pm 3,83$  prevalecendo o sobrepeso. A CB  $29,79 \pm 4,39$ , a PCT  $14,82 \pm 6,16$  e CMB  $25,13 \pm 4,02$ . Em vista dos resultados, pode-se sugerir que é freqüente o sobrepeso nos pacientes internados para cirurgia cardíaca, portanto a avaliação do estado nutricional é de grande importância para estratégias de intervenção visando a prevenção de doenças cardiovasculares, uma vez que os marcadores de risco relacionados à nutrição, como os antropométricos e dietéticos, podem ser modificados com a adoção de estilo de vida saudável e controle de peso corporal.

### Proposta de atendimento interdisciplinar no pólo de ICC da AP 5.2 da Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Claudia Christina Sobrinho do Nascimento, Solange da S Malfacini, Viviani Christini da S Lima, Alexandre da N Brandão Francisco, Alex M Gomes, Sílvia L de Oliveira Costa, Celi R do Amaral Silva, Simone A R Fonseca  
Policlínica Carlos Alberto Nascimento /SMS/RJ Rio de Janeiro RJ BRASIL

Ação proposta: pólo de atendimento interdisciplinar (nutricionista, enfermeiro, cardiologista, fisioterapeuta e assistente social) aos pacientes portadores de Insuficiência Cardíaca acompanhados na unidade básica de saúde.

**Justificativa:** como programa de prevenção secundária é necessária uma visão holística, individualizada, envolvendo aspectos médicos, nutricionais, psicossociais, comportamentais e financeiros, através da abordagem multidisciplinar.

**Objetivo:** prevenir as descompensações cardíacas, através da otimização do tratamento medicamentoso; educação do paciente e familiares; melhora da capacidade respiratória; avaliação dos direitos sociais e seguimento.

**Métodos:** otimização do tratamento clínico – é a parte médica do programa. Os pacientes com ICC são avaliados por um especialista na área, que realiza a busca pelos fatores etiológicos e avalia os sinais clínicos e a terapia medicamentosa, que previnem a progressão da doença. Educação dos pacientes e familiares – visa aumentar a adesão do paciente à dieta e aos medicamentos. Os profissionais da equipe abordam os detalhes sobre a doença e seus sinais de descompensação, o controle de peso e ajuste de diurético, as orientações dietéticas, exercícios respiratórios e entrevista com assistente social. Seguimento – é o acompanhamento seriado, onde cada profissional avalia o controle da doença, através do peso, exames laboratoriais e complementares, capacidade respiratória e esclarece as dúvidas dos pacientes e familiares.

**Resultados esperados:** menor prevalência de descompensação cardíaca, reduzindo as taxas de reinternações.

**Conclusão:** a proposta de atendimento interdisciplinar corrobora a proposta do SUS de proporcionar um atendimento integrado ao usuário.