

III JORNADA CIENTÍFICA PROCARDIO - UFV



**AVANÇOS NAS ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS EM OBESIDADE E RISCO
CARDIOMETABÓLICO: PERSPECTIVAS NO USO DA GENÉTICA,
CRONONUTRIÇÃO E MICROBIOTA INTESTINAL**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA - 05 E 06 DE MAIO DE 2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE
PROGRAMA DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR – PROCARDIO/UFV**

III Jornada de Atenção Cardiovascular – PROCARDIO/UFV

III Mostra de Trabalhos Científicos

Avanços nas estratégias nutricionais em obesidade e risco cardiometabólico:
Perspectivas no uso da genética crononutrição e microbiota intestinal

Ano 3, volume 3

Auditório da Biblioteca Central da UFV
5 e 6 de maio de 2023

**III JORNADA DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR –
PROCARDIO/UFVII MOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS
ANAIS**

VERSÃO ON-LINE

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa – Campus Viçosa**

J82a 2023	<p>Jornada de Atenção Cardiovascular (3. : 2023 : Viçosa, MG) Anais da III Jornada de Atenção Cardiovascular = III Jornada Científica PROCARDIO UFV; III Mostra de Trabalhos Científicos, 5 a 6 de de maio de 2023, Viçosa, MG / coordenadora Helen Hermana Miranda Hermsdorff ; organização: Departamento de Nutrição e Saúde -- Viçosa, MG : PROCARDIO/UFV, 2023. 1 livro eletrônico (61 p.). – (Jornada de Atenção Cardiovascular ; ISSN 2595-0762 ; ano 3, volume 3)</p> <p>Tema: Avanços nas estratégias nutricionais em obesidade e risco cardiometabólico: perspectivas no uso da genética cronutrição e microbiota intestinal. Disponível em: https://procardio.ufv.br/edicoes-antiores/</p> <p>1. Doenças cardiovasculares – Prevenção - Congressos. 2. Avaliação de riscos de saúde - Congressos. I. Hermsdorff, Helen Hermana Miranda, 1979-. II. Universidade Federal de Viçosa. Divisão de Saúde. Programa de Atenção Cardiovascular. III. Universidade Federal de Viçosa. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde Departamento de Nutrição e Saúde IV. Título. V. Título II: Jornada Científica PROCARDIO UFV (3. : 2023 : Viçosa, MG). VI. Título III: Mostra de Trabalhos Científicos (3. : 2023 : Viçosa, MG). VII. Série.</p> <p style="text-align: center;">CDD 22.ed. 616.1</p>
--------------	--

Bibliotecária responsável: Alice Regina Pinto Pires CRB-6/2523

FICHA TÉCNICA

© 2023. UFV

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada à fonte.

Reitoria Universidade Federal de Viçosa - Prof. Dr. Demetrius David da Silva

Vice-Reitoria Universidade Federal de Viçosa - Prof. Dr^a. Rejane Nascentes

Pró-Reitoria de Ensino - Prof. Dr. João Carlos Pereira da Silva

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação - Prof. Dr. Raul Narciso Carvalho Guedes

Coordenador do Curso de Pós Graduação em Ciência da Nutrição - Prof^a. Dr^a. Josefina Bressan

Produção, distribuição e informações:

Coordenação do Programa de Atenção à Saúde Cardiovascular

Profa. Dra. Helen Hermana Miranda Hermsdorff

e-mail: helenhermana@ufv.br

Endereço: Avenida Peter Henry Rolfs, s/n

Bairro: Campus Universitário – CEP: 36570-900 – Viçosa

MG - Brasil

3^a Edição

Ressalva: Os resumos aqui exibidos foram publicados na íntegra e não passaram por revisão, já que os textos são de inteira responsabilidade de seus autores.

Viçosa — Minas Gerais

COMISSÃO ORGANIZADORA

Promoção:

Universidade Federal de Viçosa
Departamento de Nutrição e Saúde

Coordenadora Geral:

Helen Hermana Miranda Hermsdorff

Comissão Científica:

Ana Cláudia Pelissari Kravchychyn
Darlene Larissa de Souza Vilela
Flávia Galvão Cândido
Polimar Ferreira Fonseca
Sabrina Silva de Oliveira

Avaliadores de Resumo:

Adriane Moreira Machado
Alessandra da Silva
Ana Cláudia Pelissari Kravchychyn
Darlene Larissa de Souza Vilela
Dayane de Castro Morais
Desirré Morais Dias
Flávia Galvão Cândido
Mariana de Moura e Dias
Sílvia Oliveira Lopes

Comissão de Certificados:

Daniela Mayumi Usuda Prado Rocha
Madalena Geralda Cupertino Ribeiro

Comissão de Divulgação:

Aline Lage
Isabella Mendes
Júlia Ferreira Lopes
Laís Teixeira Campos
Madalena Geralda Cupertino Ribeiro
Sthéfany Nonato Fialho

Comissão de Estrutura:

Arieta Carla Gualandi Leal
Gilmara Alves Zanirate
Glenda Carvalho Xavier Ladeira
Mariana Paula Oliveira
Olivia Goncalves Leão Coelho

Comissão Financeira/Inscrição:

Daniela Mayumi Usuda Prado Rocha
Luma de Oliveira Comini
Rayanne Santos de Paulo

Periodicidade do evento: bianual, volume 3, 2023.

Autor corporativo:

Helen Hermana Miranda Hermsdorff
Universidade Federal de Viçosa
Departamento de Nutrição e Saúde
Avenida Peter Henry Rolfs, s/n -Campus Universitário - Viçosa – Minas Gerais

AGRADECIMENTOS

A Comissão Organizadora da III Jornada de Atenção Cardiovascular
agradece à

Universidade Federal de Viçosa e
À Fundação Arthur Bernardes ao Centro de Ciências Biológicas, a Pró-reitoria de
Extensão e Cultura, a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, a Pró-reitoria de
Assuntos Comunitários, e também aos estabelecimentos Sr. A Granel e Sacolão
Center pelo apoio recebido para realização do evento.

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

Data	Horário	Atividade
05/05/2023	18:00h	Credenciamento
	18:30h	Abertura Representantes institucionais: Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Raul Narciso Carvalho Guedes Pró Reitora de Assuntos Comunitários: Sylvia do Carmo Castro Franceschini Diretor do CCB: João Marcos de Araújo Chefia do Departamento de Nutrição e Saúde: Raquel Maria Amaral Araújo Coordenadora do evento: Dra. Helen Hermana Miranda Hermsdorff (UFV)
	19:00h - 20:00h	Conferência: Nutrigenética na obesidade e risco cardiometabólico: onde estamos e até onde podemos chegar? Palestrante: Dra. Cristiane Cominette (UFG) Moderadora: Dra. Josefina Bressan (UFV)
	20:00h - 20:20h	Espaço para dúvidas e discussão
	20:20h - 20:30h	Fechamento
Data	Horário	Atividade
06/05/2023	08:00h	Credenciamento
	08:30h – 09:10h	Conferência: Afinal, qual a relação entre microbiota intestinal, obesidade e risco cardiometabólico? Palestrante: Dra. Camilla Guazzelli Marques (UNIFESP)
	09:10h às 09:40h	Café com ciência
	9:40h – 11:10h	Mesa redonda: Efeitos da dieta e dos nutrientes na modulação da microbiota intestinal: perspectivas atuais e futuras Moderadora: Dra. Olívia Coelho (UFV) Subtemas: - Modulando a microbiota intestinal com a dieta: mecanismos de ação Palestrante: Dra. Mariana Moura (UFV) - Quais os alimentos mais promissores na modulação da microbiota intestinal? Palestrante: Dr. José Guilherme Prado Martin (UFV)
	11:10h - 12:00	Apresentação oral dos trabalhos premiados, um em cada área temática (experimental, clínico e epidemiológico) Moderadora: Dra. Ana Claudia Pelissari Kravchychyn (UFV)
	12:00h - 13:30h	Almoço
	13:30h	Mesa redonda: Crononutrição: a importância da interação entre ritmo biológico, nutrição e metabolismo Moderadora: Dra. Daniella Mayumi (UFV) Subtemas: - Conceitos de ritmo biológico/metabólico e novidades na área Palestrante: Dr. Helton de Sá Souza (UFV) - Aplicações em nutrição Palestrante: Dra. Camila Maria Melo (UFLA)
	14:50h	<i>Coffee Break</i>
	15:45h – 16:45h	Conferência: Nutrição de precisão: como usar os avanços genéticos na escolha da estratégia nutricional Palestrante: Ms. André Heibel (Brasília)
	16:45h - 17:00h	Sorteio de brindes
17:00h	Encerramento	

SUMÁRIO

ÁREA TEMÁTICA 1 – CLÍNICA	10
1.1. CONSUMO INTERMEDIÁRIO DE COLINA REDUZ RISCO PARA OBESIDADE EM INDIVÍDUOS COM INGESTÃO HIPERCALÓRICA: 4 ANOS DE SEGUIMENTO (ESTUDO CUME)	10
1.2. PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO E COMORBIDADES EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA	12
1.3. FATORES ASSOCIADOS A HORMONIOTERAPIA DE PESSOAS TRANSGÊNEROS RESIDENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	14
1.4. ÍNDICE DE ADIPOSIDADE VISCERAL ASSOCIADO COM FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM MULHERES COM EXCESSO DE PESO	16
1.5. ÍNDICE TYG: ACURÁCIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA ELEVADA EM ADULTOS E IDOSOS	18
1.6. OBESIDADE: PATOGÊNESE, COMORBIDADES E DESFECHO CLÍNICO ...	20
1.7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A DIMENSÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E DENSIDADE CALÓRICA DA DIETA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE	22
1.8. AS RELAÇÕES ENTRE OBESIDADE E CÂNCER COLORRETAL	24
1.9. RELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO E MARCADORES DO METABOLISMO GLICÍDICO EM ADULTOS COM SOBREPESO E OBESIDADE	26
ÁREA TEMÁTICA 2 – SAÚDE PÚBLICA	28
2.0. ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DO ESTILO DE VIDA COM O ÍNDICE DE QUALIDADE DO CARBOIDRATO EM INDIVÍDUOS ASSISTIDOS EM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE	28
2.1. AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES DE UM COLÉGIO DE APLICAÇÃO	30
2.2. FATORES ASSOCIADOS AO ÍNDICE DE CONICIDADE DE SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA	32

2.3. PROBIÓTICOS COMO ADJUVANTES AO TRATAMENTO DA OBESIDADE: PERSPECTIVAS.....	34
2.4. RELAÇÃO ENTRE MARCADORES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL E O EXCESSO DE PESO EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE EM VIÇOSA - MG	36
2.5. RISCO CARDIOMETABÓLICO E HISTÓRICO FAMILIAR DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES DE UM COLÉGIO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG	38
2.6. EVOLUÇÃO DO EXCESSO DE PESO DA INFÂNCIA À ADOLESCÊNCIA: RESULTADOS PARCIAIS DE UM ESTUDO LONGITUDINAL – PASE UFV	40
2.7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E O EXCESSO DE PESO EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE.....	42
2.8. PROJETOS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE DURANTE A QUALIFICAÇÃO DE GESTORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO DO RENOB-MG	44
2.9. CONSUMO DE CAFÉ E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO-UFV)	46
3.0 A COMUNICAÇÃO NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL: UM ESTUDO DE GRUPO FOCAL	48
3.1 APLICAÇÕES DO GRUPO FOCAL NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	50
ARÉA TEMÁTICA 3 – ESTUDO EXPERIMENTAL.....	52
3.2. PROTEÍNA DIGERIDA DE CHIA REDUZ ACÚMULO DE GORDURA HEPÁTICA EM CAMUNDONGOS C57BL/6 ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA.....	52
MENÇÃO HONROSA	54
3.3 EFEITO DO CONSUMO DE CASTANHA-DO-BRASIL ALIADA A ESTRATÉGIA DE PERDA DE PESO SOBRE O PERCENTUAL DE PERDA DE PESO, ÍNDICE DE CONICIDADE E RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO.....	54
3.4. EFEITO DA PROTEÍNA TOTAL DIGERIDA DA SEMENTE DE CHIA (<i>Salvia</i>	

<i>hispanica</i> L.) NA SAÚDE INTESTINAL DE CAMUNDONGOS C57BL-6 ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA.....	56
3.5. O GRUPO EDUCATIVO COMO POTENCIALIZADOR NO ENFRENTAMENTO À OBESIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	58
3.6. PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO E CONSUMO ALIMENTAR, SEGUNDO ESPAÇO GEOGRÁFICO URBANO E RURAL EM INDIVÍDUOS ASSISTIDOS EM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE	60

ÁREA TEMÁTICA 1 – CLÍNICA

1.1. CONSUMO INTERMEDIÁRIO DE COLINA REDUZ RISCO PARA OBESIDADE EM INDIVÍDUOS COM INGESTÃO HIPERCALÓRICA: 4 ANOS DE SEGUIMENTO (ESTUDO CUME)

Carolynne M. Teixeira¹, Josefina Bressan¹, Adriano M. Pimenta³, Helen Hermana M. Hermsdorff^{1,2}

¹ Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal, Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. ² Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal de Viçosa. ³ Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná.

Área temática: Estudo clínico

Introdução: A obesidade é uma doença crônica e prevalente que ocorre devido ao acúmulo anormal ou excessivo de gordura. Por sua vez, a colina é um nutriente associado a menor deposição adiposa, além de ser um importante doador de metil capaz de modular a expressão genética, incluindo genes candidatos à obesidade.

Objetivo: Avaliar a associação entre o consumo de colina e a incidência de obesidade, e sua relação com a ingestão alimentar hipercalórica. **Métodos:** Neste estudo prospectivo, com 1.205 participantes da Coorte de Universidade Mineira (Projeto CUME), avaliou-se a incidência de obesidade em um seguimento de 4 anos (2016 – 2020). Os dados foram coletados de forma on-line a cada 2 anos por meio de questionário autorrelado. A obesidade foi determinada pelo Índice de Massa Corporal quando $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. O tempo até a ocorrência do desfecho foi calculado em anos, desde a data de entrada do participante no estudo até a ocorrência do evento ou final de seguimento, o que ocorresse primeiro. Um Questionário de Frequência Alimentar com 144 itens alimentares validado para população foi utilizado para estimar o consumo alimentar de colina e a ingestão calórica total. O consumo energético foi considerado hipercalórico quando $> 1.500 \text{ kcal}$ para mulheres e $> 1.800 \text{ kcal}$ para homens. Para se controlar o efeito da ingestão calórica sobre o consumo

de colina, a mesma foi ajustada pelo método residual. A análise de riscos proporcionais de Cox foi utilizada, e o modelo foi ajustado pelas variáveis sexo, idade, estado civil, situação profissional, atividade física, consumo de álcool, tabagismo e sono, identificadas como confundidoras por meio de um DAG. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (nº 596.741-0/2013) e todos os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Foram encontrados 89 casos incidentes de obesidade. O consumo médio de colina ($428 \pm 21,9$ mg, $p=0,005$) e a ingestão média calórica total ($2.751 \pm 104,1$ kcal, $p<0,001$) foi maior entre os casos incidentes, quando comparado aos não incidentes. Além disso, 88,8% dos novos casos de obesidade apresentavam consumo alimentar hipercalórico ($p=0,001$). Assim, aqueles com maior ingestão calórica tiveram 181% mais risco de obesidade (HR: 2,81 IC95%:1,43 – 5,52). Em contrapartida, os participantes no Q2 de colina tiveram 51% menos risco de desenvolver a doença (HR:0,49 IC95%:0,25 – 0,97), quando comparado ao último quartil. **Conclusão:** A ingestão intermediária de colina reduziu o risco de obesidade em indivíduos com consumo alimentar hipercalórico, sugerindo que uma ingestão moderada do nutriente pode ser um fator protetor para o desenvolvimento da doença, bem como podendo contribuir para a modulação epigenética de genes candidatos à obesidade. Apoio: CAPES, FAPEMIG e CNPq.

Palavras-chave: obesidade, consumo alimentar hipercalórico, colina, coorte.

1.2. PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO E COMORBIDADES EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA

Renata C. Arruda¹; Rhayane B. Barros¹; Flávia X. Valente¹

¹Curso de Nutrição - Centro Universitário de Viçosa-Univiçosa.

Área Temática: Estudo Clínico

Introdução: A prevalência de excesso de peso entre as mulheres pós-menopausa é maior quando comparada à de outros grupos etários do mesmo gênero. Nesse período da vida das mulheres, mudanças decorrentes do processo de envelhecimento, em associação ao estilo de vida, ocasionam alterações importantes na composição corporal. O ganho de peso, deve-se, principalmente, ao aumento da idade, aos baixos níveis de atividade física, queda na produção de estrogênio, com consequente redução de massa muscular e aumento da gordura corporal. Estudos apontam que no período pós-menopausa, há diminuição do estradiol circulante, enquanto os níveis de hormônios andrógenos são mantidos. Assim, a mudança na composição corporal caracteriza-se por acúmulo de tecido adiposo, principalmente na região abdominal. Além disso, medicamentos utilizados no controle dos efeitos hormonais e físicos da menopausa, como antidepressivos e tratamentos de reposição hormonal, estão relacionados ao ganho de peso neste período.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de excesso de peso e comorbidades em mulheres pós-menopausa. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional, transversal e prospectivo com 21 mulheres em período pós-menopausa na faixa etária de 55 a 75 anos, atendidas em um centro de atividade física personalizada para mulheres. Foram aferidos peso e altura para cálculo do índice de massa corporal (IMC), perímetro de cintura (PC) e percentual de gordura corporal total (GC) pelo método das dobras cutâneas. Foi considerado como excesso de peso, o $IMC \geq 25\text{kg/m}^2$, como excesso de gordura abdominal, $PC > 80\text{cm}$, e excesso de gordura total, $GC > 30\%$. A avaliação da presença de comorbidades foi realizada pelo relato do uso de medicamentos. **Resultados:** A prevalência de excesso de peso entre as mulheres pós-menopausa foi de 66,7% (n=14). Em contrapartida, 80,9% (n=17) apresentaram excesso de gordura corporal total e 80,9% (n=17) excesso de gordura abdominal.

Com relação às comorbidades, 71,4% (n=15) das mulheres relataram utilizar medicamentos para hipertensão arterial (HAS) e 57,1% (n=12) para hipercolesterolemia. Somente 19,4% (n=5) das amostras desse estudo fazem uso de terapia hormonal. **Conclusão:** Foi observada elevada prevalência de mulheres pós-menopausa com excesso de peso, de gordura corporal total e de gordura abdominal, além, de elevada prevalência de HAS e hipercolesterolemia, indicando que há necessidade de cuidados nutricionais e de mudanças de hábitos efetivas neste período da vida das mulheres.

1.3. FATORES ASSOCIADOS A HORMONIOTERAPIA DE PESSOAS TRANSGÊNEROS RESIDENTES NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Guilherme Vieira Borges¹; Juliana Almeida Moreira²; Kaio Henrique Cesconetto Coswosck²; Valdete Regina Guandalini^{1,2}; Jose Luiz Marques-Rocha^{1,2*}.

¹Departamento de Educação Integrada em Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil.

Área Temática: Estudo Clínico

INTRODUÇÃO: O termo transgênero abrange aqueles cuja identidade de gênero difere, em amplos espectros, do sexo caracterizado ao nascer. Com isto, tratamentos hormonais podem ser adotados nesta parcela da população, visando a melhoria da qualidade de vida. Todavia, a hormonioterapia pode causar impactos no ganho de peso e elevar o risco de desenvolvimento de doenças cardiometabólicas.

OBJETIVOS: Avaliar os indicadores associados à hormonioterapia de pessoas transgênero residentes do estado do Espírito Santo. **METODOLOGIA:** Estudo observacional transversal que incluiu voluntários autodeclarados transgêneros maiores de 18 anos e residentes do Espírito Santo. O convite para participar do estudo se deu inicialmente por meio de *link* eletrônico e divulgação por meio de mídias digitais como redes sociais na internet e associações voltadas ao segmento LGBTQIA+.

Os participantes responderam a questionários elaborados pelos pesquisadores por meio de plataforma *online*, com informações sobre sua identificação, condições sociodemográficas, de saúde e outros questionários validados: avaliação da auto imagem avaliada por meio das Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças; o inventário de Beck utilizado para avaliar Autopercepção de sentimentos e depressão; e o questionário SF-6D usado para avaliar a qualidade de vida, por meio de 6 dimensões. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS[®] e o nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS: A amostra incluiu 66 indivíduos transgêneros, sendo 44 homens, 13

mulheres e 9 não-binários. A idade média dos participantes era de 26 (\mp 6,26) anos. A maioria dos participantes realizava acompanhamento médico frequente (53,0%), entretanto, uma parte significativa delas faziam hormonioterapia sem acompanhamento médico (34,3%). O IMC médio daqueles em hormonioterapia era de 24,57 kg/m² (\mp 3,84) e não diferiu daqueles que não estavam em hormonioterapia ($p > 0,05$). As pessoas que faziam hormonioterapia tinham uma renda superior a 1 salário mínimo ($p < 0,001$) e obtiveram menor pontuação para sentimentos depressivos ($p = 0,020$). Por outro lado, não foram observadas diferenças com relação à hormonioterapia e a presença de comorbidades ($p > 0,05$). Além disso, não foram observadas diferenças significativas relacionadas à hormonioterapia com a insatisfação corporal e qualidade de vida ($p > 0,05$). **CONCLUSÃO:** A hormonioterapia não esteve associada a presença de comorbidades, melhora na qualidade de vida ou na insatisfação corporal da população transgênero estudada, entretanto, esteve associada significativamente com a melhora de sintomas depressivos. Neste contexto, ter um olhar cuidadoso a esses fatores é de extrema importância para manutenção e prevenção da saúde dessa população. O acesso a saúde com profissionais habilitados para atender este público se mostra um fator de prevenção de riscos cardiometabólicos e outras comorbidades associadas à hormonioterapia em pessoas transgêneros.

1.4. ÍNDICE DE ADIPOSIDADE VISCERAL ASSOCIADO COM FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM MULHERES COM EXCESSO DE PESO

Mizaele G. M. Luz¹, Aline L. Wendling¹, Talitha S. Meneguelli¹, Ana Cláudia P. Kravchychyn¹, Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG.

Área Temática: Estudo Clínico

Introdução: A prevalência da obesidade tomou proporções preocupantes no Brasil, atingindo 19,8% da população adulta. Por sua vez o VAI (Índice de Adiposidade Visceral, do inglês, *visceral adiposity index*) é um modelo matemático, que utiliza dados antropométricos e dados bioquímicos (triglicerídeos e colesterol-HDL), para prever disfunções de adiposidade visceral e risco cardiometabólico. **Objetivo:** Aplicar o VAI e verificar suas associações com variáveis antropométricas, bioquímicas e níveis pressóricos em mulheres adultas com excesso de peso. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, incluindo 139 mulheres com excesso de peso (IMC: $34,1 \pm 4,4$ kg/m²), idade de 32 ($\pm 8,1$) anos, que participaram do ensaio clínico “Estudo Castanhas Brasileiras”. A coleta de sangue foi realizada em jejum, bem como as medidas antropométricas mediante protocolo padrão. O VAI foi calculado mediante a fórmula para mulheres: $(PC \div 36,58 + (1,89 \times IMC)) \times [(Tg \div 0,81) \times (1,52 \div HDL)]$. Além disso foi caracterizado pelo ponto de corte de acordo com a idade (< 30 anos: 2,52; ≥ 30 a < 42: 2,23; ≥ 42 a < 52: 1,92 ≥ 52 a < 66: 1,93 e ≥ 66 : 2,00). As análises estatísticas foram realizadas pelo software SPSS (versão 22.0, USA). Para avaliar a normalidade das variáveis foi realizado o teste de Kolmogorov Smirnov. A correlação de Pearson e Spearman foram realizadas, segundo a normalidade das variáveis. Os dados foram apresentados em média (desvio padrão) e o nível de significância estatística de 5%. **Resultados:** O VAI apresentou uma média de $4,4(\pm 2,2)$ e 85% das mulheres apresentaram esse índice alterado, segundo ponto de corte por idade. O índice apresentou correlação positiva com fatores de risco cardiometabólico, tais como pressão arterial diastólica ($r=0,35$, $p=0,000$), colesterol total ($r=0,22$, $p=0,004$), e LDL ($r=0,24$, $p=0,007$), insulina sérica ($r=0,30$, $p=0,007$) e relação cintura estatura ($r=0,24$, $p=0,003$). Além disso,

demonstrou correlação forte com o TG ($r = 0,83$, $p = 0,000$) e correlação inversa com o HDL ($r = -0,60$, $p = 0,000$). **Conclusão:** O VAI apresentou correlação com diferentes fatores de risco cardiometabólico, podendo ser um bom preditor para o desenvolvimento dessas comorbidades, como HAS e DM2, apesar de mais estudos serem ainda necessários. **Apoio:** CAPES (código 001), Fapemig (CDS-APQ-01808-22) e CNPq (404770/2021-5).

1.5. ÍNDICE TYG: ACURÁCIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA ELEVADA EM ADULTOS E IDOSOS

Nathallia Maria C. e Oliveira¹; Flávia G. Cândido¹; Olívia G. L. Coelho¹; Laís T. Campos¹; Rayanne S. de Paulo¹; Helen Hermana M. Hermsdorff ¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Brasil.

Área temática: Estudo clínico

Introdução: O índice triglicérido-glicose (índice TyG) tem sido reconhecido como um bom marcador de resistência à insulina. Por sua vez, a hemoglobina glicada (HbA1c) é considerada o teste padrão-ouro para o monitoramento da glicemia entre indivíduos com diabetes. **Objetivo:** Avaliar a acurácia do índice TyG para identificar hemoglobina glicada elevada entre indivíduos adultos e idosos assistidos em centro de atenção especializada ambulatorial. **Métodos:** Esse estudo transversal incluiu dados de 465 indivíduos com ou sem diabetes, que tinham dados de triglicéridos (TG), glicemia de jejum e HbA1c na linha de base. Os marcadores bioquímicos TG, glicemia de jejum e HbA1c foram obtidos mediante consulta aos prontuários ativos de uma unidade secundária de saúde (janeiro de 2015 a fevereiro de 2020). O índice TyG foi calculado usando a seguinte fórmula: $TyG = \ln [\text{Triglicéridos de jejum (mg/dL)} \times \text{Glicemia de jejum (mg/dL)} / 2]$. Dois valores de HbA1c elevados foram testados ($\geq 5,7\%$ e $\geq 6,5\%$). As variáveis categóricas foram apresentadas como frequência absoluta e relativa e a contínua como média (\pm desvio padrão). A *Receiver operating characteristic curve* (curva ROC) foi utilizada para identificar a capacidade do índice TyG em discriminar indivíduos com HbA1c elevada. A sensibilidade, especificidade e o índice de Youden (IY): (sensibilidade + especificidade – 1) foram utilizados para encontrar o ponto de corte ótimo do índice TyG que melhor identificasse a HbA1c elevada. Ainda, foram estimados o valor preditivo positivo (VPP) e o valor preditivo negativo (VPN). As análises estatísticas foram realizadas no SPSS (v. 21, IBM, Chicago, IL). Adotou-se o nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV (CAAE: 50015621.4.0000.5153/Parecer n° 5.164.152). **Resultados:** Do total da amostra, 269 (57,8%) eram mulheres, e 427 (91,8%) e 363 (78,1%) apresentaram HbA1c $\geq 5,7\%$ e $\geq 6,5\%$, respectivamente. A média de idade foi de 61,4 ($\pm 13,7$) anos. O índice TyG apresentou um desempenho satisfatório para

identificar indivíduos com HbA1c elevada [Para HbA1c \geq 5,7% (AUC=0,761; IC 95%: 0,695–0,826; $p < 0,001$) e para HbA1c \geq 6,5% (AUC=0,775; IC 95%: 0,729–0,821; $p < 0,001$)]. O ponto de corte ótimo do índice TyG para identificar HbA1c \geq 5,7% foi de 8,87 (sensibilidade=75,9%; especificidade=60,5%; IY=0,364; VPP=0,953; VPN=0,176) e para HbA1c \geq 6,5% foi de 8,88 (sensibilidade=80,4%; especificidade=60,8%; IY=0,412; VPP=0,872; VPN=0,454). **Conclusão:** O índice TyG apresentou uma boa capacidade e uma alta sensibilidade para identificar HbA1c elevada entre adultos e idosos. Assim, o índice TyG pode ser clinicamente útil para o diagnóstico ou monitoramento da intolerância à glicose e do diabetes quando a HbA1c não estiver disponível. Mais estudos devem ser conduzidos para melhor avaliar a acurácia do índice TyG na identificação da HbA1c elevada. **Apoio:** CAPES (código 001) e CNPq.

Palavras-chave: Índice triglicérido-glicose; hemoglobina glicada; intolerância à glicose; diabetes; marcador diagnóstico.

1.6. OBESIDADE: PATOGÊNESE, COMORBIDADES E DESFECHO CLÍNICO

Marcela B. Ferreira¹; Alessandro T. Pinto²; João Vitor D. V. Péres²; Maria Eulália S. Queiroz²; Matheus Henrique L. de Carvalho¹; Mariana De S. Filgueiras¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa

² Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo clínico

Introdução: A obesidade caracteriza-se pelo excesso de tecido adiposo e é definida por um índice de massa corporal (IMC) $\geq 30\text{kg/m}^2$. Essa doença cresce mundialmente em um ritmo acelerado, impactando cada vez mais a saúde pública e a qualidade de vida da população. **Objetivo:** Relacionar os fatores de risco, comorbidades e desfechos clínicos da obesidade. **Métodos:** Revisão integrativa de artigos publicados nos últimos 5 anos em inglês que têm como descritores “obesidade” e “síndrome metabólica”. Os trabalhos foram selecionados pela análise de seus títulos e resumos, seguido de sua leitura integral e fichamento. Em sequência, houve discussão dos pontos de interesse, e posterior síntese na forma do presente resumo. **Resultados:** A obesidade é uma doença pandêmica de causas multifatoriais, como estilo de vida sedentário e desbalanço energético crônicos. Condições mais específicas, como privação do sono e hipercortisolemia, têm sido estudadas por suas alterações metabólicas e neuroendócrinas que desencadeiam o ganho de peso e adiposidade abdominal. Demais alterações hormonais, a exemplo da leptina e grelina, podem interferir na saciedade e promover a hiperexia. A obesidade frequentemente associa-se a distúrbios como hiperglicemia, dislipidemia e hipertensão arterial, que juntos à obesidade compõem a síndrome metabólica. Esta, por sua vez, predispõe diversas patologias, como doenças cardiovasculares (DCV) e diabetes *mellitus* tipo 2. Por promover no organismo um estado inflamatório crônico de baixo grau, a obesidade é um fator de risco para algumas infecções e até mesmo à carcinogênese, como os cânceres gástrico e colorretal. No extenso rol de doenças associadas à obesidade, constam também outros transtornos físicos (e.g. apneia obstrutiva do sono, insuficiência renal) e mentais (e.g. depressão). Seja como fator independente ou associada à síndrome metabólica, a obesidade não só é fator de risco para muitas doenças, como também piora o seu prognóstico, como no caso

das doenças coronarianas e o acidente vascular encefálico (isquêmico e hemorrágico). O melhor preditor de morbimortalidade da obesidade, no entanto, não é o IMC, e sim outros dados antropométricos, como o perímetro da cintura, que estima com maior acurácia a adiposidade central. Nesse sentido, a redução do tecido adiposo visceral e o concomitante incremento de massa magra são um dos principais fatores de normalização metabólica e reversão de danos a órgãos-alvo.

Conclusão: A obesidade é um desafio à saúde pública e individual. Apesar de ser um fator de risco para inúmeras doenças, seu impacto preciso no desenvolvimento e prognóstico de boa parte delas ainda é incerto, tendo em vista a sua íntima associação com outras variáveis sociais e demográficas, como renda e etnia. Por ser um fator de risco abrangente e modificável, a evolução dos estudos sobre a obesidade é indispensável para o aprimoramento de medidas de prevenção da doença, principalmente devido a sua crescente distribuição.

1.7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A DIMENSÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E DENSIDADE CALÓRICA DA DIETA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE

Larissa Pires Lima¹, Ana Claudia P. Kravchychyn¹, Aline Lage Wendling¹, Thalita Silva Meneguelli¹, Josefina Bressan¹, Helen Hermana Miranda Hermsdorf¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa

Área temática: Estudo clínico

Introdução: As escolhas alimentares que promovem a ingestão excessiva de calorias são um dos principais contribuintes para a obesidade. Assim, o comer emocional, pode levar a uma maior suscetibilidade a comer em resposta ao estresse emocional e estados de humor negativos. Por outro lado, a restrição cognitiva aborda a limitação cognitiva e autoimposta da ingestão alimentar para controlar o peso corporal. Por fim, o descontrole alimentar está relacionado à tendência de perder o controle sobre a alimentação ao sentir fome ou quando exposto a estímulos externos. **Objetivos:** Avaliar a associação entre as dimensões do comportamento alimentar e densidade calórica (DC) da dieta em adultos com sobrepeso e obesidade. **Métodos:** Trata-se de uma análise transversal com os dados basais do "Estudo Castanhas Brasileiras - Fase 3". Foram incluídos 78 participantes (Homens = 30; Mulheres=48, idade 19-52 anos, $33,04 \pm 7,20$) com sobrepeso (IMC 25,0-29,0 kg/m²) e obesidade (IMC 30-45 kg/m²). No dia dos exames iniciais, foram aplicados os recordatórios alimentares de 24 horas e as informações dos registros alimentares foram quantificadas em gramas, utilizando a tabela do IBGE para as medidas de alimentos consumidos no Brasil de 2008-2009. A DC foi calculada pela razão das calorias consumidas pelo peso em gramas da dieta. As dimensões do comportamento alimentar (Alimentação descontrolada - AD, Restrição cognitiva - RC e Comer emocional - CE) foram avaliadas por meio do questionário de três fatores alimentares (TFEQ-R21) em escala de 0 a 100. Apenas os participantes com a pontuação do questionário superior a 40, foram incluídos nas análises, de modo que foram divididos em três grupos: AD (13 participantes), RC (27 participantes) e DE (38 participantes). As análises estatísticas de normalidade, ANOVA de uma via, Kruscal Wallis e correlações de Pearson foram realizadas usando o software SPSS versão 21 e adotando-se $p=0,05$. **Resultados:** Aqueles indivíduos incluídos no

grupo CE apresentaram um consumo alimentar com maior DC comparado ao grupo RC ($45,58 \pm 13,71$ vs. $30,59 \pm 12,65$; $p=0,031$). Não foi encontrada diferenças estatisticamente significantes para a DC no grupo AD ($40,13 \pm 13,13$; $p>0,05$) quando comparados a outros grupos. Ainda, a DC da dieta se correlacionou positivamente com o perímetro do pescoço ($r=0,36$, $p=0,758$), percentual de gordura ($r=0,40$, $p=0,729$) e triglicérides ($r=0,38$, $p=0,742$). **Conclusão:** É possível destacar que a presença do comer emocional pode ser um fator influenciador do aumento de escolhas alimentares com maior densidade calórica. Quando considerados todas as dimensões do comportamento alimentar, o aumento da densidade calórica da dieta está relacionado com maior percentual de gordura, circunferência do pescoço e triglicérides, agravando o quadro da obesidade e predispondo o surgimento de comorbidades. Apoio: CAPES (código 001), Fapemig (CDS-APQ-01808-22) e CNPq (404770/2021-5).

1.8. AS RELAÇÕES ENTRE OBESIDADE E CÂNCER COLORRETAL

Alessandro T. Pinto¹; José Pedro T. Januário¹; Kelvyn de S. Moura¹; Tiago E. Monteiro¹; Cíntia M. Ulhoa¹

¹Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo clínico

Introdução: No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer colorretal é o quarto mais comum e o terceiro com maior mortalidade. Dentre os seus fatores de risco, destaca-se a obesidade como uma condição modificável e cada vez mais prevalente na população, sendo um promissor alvo para campanhas de prevenção do câncer colorretal. **Objetivo:** Avaliar na literatura o estado da arte acerca das relações entre o câncer colorretal e a obesidade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na plataforma PubMed, utilizando os descritores “câncer colorretal” e “obesidade” e o operador booleano AND. Foram selecionados artigos de revisão publicados no ano de 2022. Através dos títulos e resumos, os trabalhos foram avaliados quanto à adequação ao objetivo. Em seguida, foi feita a leitura integral dos artigos pertinentes, e elaborados fichamentos que orientaram a discussão. **Resultados:** A maior parte dos estudos reconhece a obesidade, definida como índice de massa corporal (IMC) $\geq 30\text{kg/m}^2$, como um fator de risco e pior prognóstico para o câncer colorretal. Essa associação se dá em nível molecular, no geral, pelo estado inflamatório crônico de baixo grau produzido pela obesidade, através de certos hormônios e citocinas, alterações nas células imunes do tecido adiposo e aumento do estresse oxidativo; criando assim um microambiente favorável à hiperplasia tecidual. Além disso, a desregulação das adipocinas séricas na obesidade reforça esse cenário ao desencadear sinais mitogênicos, angiogênicos e anti-apoptóticos no organismo, apesar dos mecanismos envolvidos não serem totalmente elucidados. Alguns estudos, por exemplo, associam os níveis da adiponectina e leptina, duas das principais adipocinas, ao risco de câncer colorretal. Clinicamente, a combinação da obesidade com outras condições patológicas, como a resistência insulínica, também alavanca a inflamação crônica e subsequente proliferação tumoral. No entanto, o sinergismo entre a obesidade e os demais fatores

de risco para o câncer colorretal camufla o impacto real da primeira, sendo essa uma importante limitação dos estudos na área. Além disso, a heterogeneidade amostral dos estudos reduz a sua aplicabilidade à população geral. Por fim, de acordo com pesquisas preliminares, o aumento nos casos de câncer colorretal de início precoce (diagnosticados antes dos 50 anos) parece ter a obesidade como uma de suas causas, apesar do assunto ainda ser alvo de estudos. **Conclusão:** O câncer colorretal e a obesidade são questões de saúde pública cada vez mais prevalentes no Brasil e no mundo. Os estudos indicam uma forte associação entre ambos. O entendimento dessa relação pode orientar melhor novas políticas de prevenção primária, diminuindo a incidência dessas patologias e suas consequências; impactando por exemplo no rastreamento do câncer colorretal. Apesar disso, existem lacunas clínicas e moleculares que reforçam a necessidade de pesquisas adicionais na área.

1.9. RELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO E MARCADORES DO METABOLISMO GLICÍDICO EM ADULTOS COM SOBREPESO E OBESIDADE

Geovana Maria L. Silva¹; Aline L. Wendling¹; Ana Claudia P. Kravchychyn¹, Talitha S. Meneguelli¹, Josefina Bressan¹; Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa - MG.

Área temática: Estudo clínico

INTRODUÇÃO: A circunferência do pescoço (CP) é uma medida antropométrica simples que pode ser utilizada como indicador de obesidade central, uma condição em que a gordura se acumula na região abdominal, incluindo o pescoço. Essa está associada a um maior risco de alterações do metabolismo glicídico, como a resistência à insulina. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre a CP e marcadores do metabolismo glicídico em adultos com sobrepeso e obesidade. **MÉTODOS:** Trata-se de uma análise transversal, incluindo 96 adultos pertencentes à fase 3 do “Estudo Castanhas Brasileiras”, sendo homens (35,7±9,4 anos) e mulheres (33,4±8,8 anos). Foram realizadas medidas de estatura e circunferências de cintura (CC), pescoço (CP) e quadril (CQ). O peso e composição corporal foram aferidos por meio de bioimpedância. A CP alterada foi avaliada de acordo com o ponto de corte para risco de alterações metabólicas (CP > 34 cm para mulheres e > 37 cm para homens). A glicose, insulina e triglicérides séricos foram determinados e os índices HOMA-IR, TyG e QUICK foram calculados. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 21.0, adotando-se o valor de $p \leq 5\%$. Testes paramétricos e não paramétricos de t de Student/Mann-Whitney e ANOVA one-way/Kruskal-Wallis foram aplicados para comparação de médias entre os grupos de alteração e não alteração de CP e sexo. Foi realizada correlação de Pearson para a amostra total. **RESULTADOS:** Ao todo, 59 participantes apresentaram alteração da CP, 44% homens e 56% mulheres. Aqueles com alta CP tiveram maiores valores de peso (101,7±15,2 vs. 87,6±11,8 kg, $p=0,009$) gordura corporal (42,9±8,0 vs. 39,4±7,9 % $p=0,010$) e CC (112,3±10,7 vs. 106,3±19,7 cm, $p<0,001$), como já esperado. Não foram encontradas diferenças significativas entre os marcadores do metabolismo glicídico quando considerados o ponto de corte para CP. No entanto, verificou-se que o valor médio dos índices TyG (Sem CP: 8,6±0,4; Com CP: 8,7±0,5) e HOMA-IR

(Sem CP: $3,9 \pm 3,2$; Com CP: $3,8 \pm 1,7$) estão aumentados para os dois grupos. Foram encontradas correlações positivas entre CP e HOMA-IR ($p=0,053$; $r=0,61$) quando analisados a amostra total de indivíduos. **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostrou que a CP tem boa relação com indicadores tradicionais de adiposidade central e total, mas sem relação com marcadores como HOMA-IR, QUICK e TyG. É importante destacar que os indivíduos analisados apresentaram valor médio de TyG e HOMA-IR acima do ponto de corte, independente dos valores de alteração da CP, e o aumento da CP está relacionado com maiores valores de HOMA-IR. Apoio: CAPES (código 001), Fapemig (CDS-APQ-01808-22) e CNPq (404770/2021-5).

ÁREA TEMÁTICA 2 – SAÚDE PÚBLICA

2.0. ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DO ESTILO DE VIDA COM O ÍNDICE DE QUALIDADE DO CARBOIDRATO EM INDIVÍDUOS ASSISTIDOS EM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Nathallia Maria C. e Oliveira¹; Flávia G. Cândido¹; Olívia G. L. Coelho¹; Laís T. Campos¹; Rayanne S. de Paulo¹; Helen Hermana M. Hermsdorff ¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Brasil.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: As escolhas alimentares são complexas e podem ser influenciadas por fatores sociodemográficos, estilo de vida e condição de saúde. **Objetivo:** Investigar a associação entre os fatores sociodemográficos e do estilo de vida e o índice de qualidade do carboidrato (IQC). **Métodos:** Esse estudo transversal incluiu dados da linha de base de 859 indivíduos. Os critérios de exclusão foram: idade < 20 anos, diabetes tipo 1 e ausência ou recordatório de 24h (R24h) incompleto. As variáveis do estudo foram obtidas dos prontuários ativos de um centro de atenção secundária à saúde (2015 a 2020). O consumo alimentar foi obtido de um único R24h, tabulados no REC24h-ERICA®, e o consumo de nutrientes foi estimado usando a Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil (IBGE, 2011). O IQC considera 4 critérios: ingestão de fibras em g/dia, índice glicêmico (IG), razão grãos integrais/grãos totais, razão carboidratos sólidos/carboidratos totais. Para cada um desses 4 critérios os indivíduos foram categorizados em quintis (1 a 5, exceto para o IG que foi inversamente ponderado, 5 a 1). No final, os critérios foram somados assumindo valores entre 4 a 20, sendo que maiores valores indicam melhor qualidade do carboidrato. O IG total da dieta foi estimado por: (IG de cada alimento x carboidrato disponível de cada alimento) /carboidrato total disponível. Valores do IQC \geq 12 pontos (P50 da amostra) foram considerados ingestão de carboidratos de melhor qualidade. As variáveis de exposição foram: idade (< 60 anos \geq 60 anos), sexo (feminino, masculino), estado civil (solteiro, casado e outros), atividade física (não, sim), etilismo (não, sim), tabagismo (não, sim) e horas de sono (< 7 horas, 7 a 9 horas, > 9 horas). Os dados foram apresentados como média (\pm desvio padrão) ou

frequência relativa. As associações foram estimadas pela regressão logística de Poisson com variância robusta, ajustada por ingestão de energia e diabetes tipo 2. As análises foram conduzidas no STATA v.14 ($\alpha = 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV (CAAE: 50015621.4.0000.5153/Parecer nº 5.164.152). **Resultados:** Da amostra total, 54,9% eram mulheres e 50,2% tiveram IQC ≥ 12 pontos. A média de idade foi de 63,2 ($\pm 12,9$) anos. No modelo não ajustado, aqueles com idade ≥ 60 anos tiveram uma redução de 5% na prevalência no grupo consumo de carboidratos de melhor qualidade (RP:0,95; IC95%:0,90-0,99), porém, após ajuste do modelo essa associação perdeu significância. Em relação ao estilo de vida, após ajuste por fatores de confusão, aqueles que praticavam atividade física apresentaram maior prevalência no grupo com maior pontuação do IQC (RP:1,08; IC95%:1,03-1,12), quando comparados aos não praticantes. Nenhuma associação significativa foi encontrada para as demais variáveis. **Conclusão:** Praticar atividade física mostrou-se ser um fator protetor para a ingestão de carboidratos de melhor qualidade. **Apoio:** CAPES (código 001) e CNPq.

Palavras-chave: fatores sociodemográficos; estilo de vida; índice de qualidade do carboidrato.

2.1. AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES DE UM COLÉGIO DE APLICAÇÃO

Jessica A. Silva¹; Silvia E. Priore¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: O excesso de peso e as doenças cardiovasculares constituem grave problema de saúde pública que vêm acometendo também as fases mais recentes da vida, como a adolescência. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes de um colégio público do município de Viçosa-MG. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um colégio de aplicação do município de Viçosa-MG, no ano de 2019, com 60 adolescentes de ambos os sexos, com idade média de 15,71 anos (DP=0,77). Foi realizada avaliação do Índice de Massa Corporal/Idade (IMC/Idade), bem como Estatura/Idade utilizando a classificação da *World Health Organization* (2007). A aferição da cintura com fita métrica inelástica e a estatura com estadiômetro portátil Altura Exata® foi realizada para determinar a relação cintura-estatura (RCE). Foi identificada a prevalência de risco cardiometabólico mediante RCE, considerando o ponto de corte $\geq 0,50$ para ambos os sexos. A prática de atividade física foi verificada no ambiente escolar e extraescolar. A pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD) foi analisada de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial/2020. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (parecer nº 1.852.326). Todos os participantes assinaram o Termo de Assentimento e seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados foi realizada no *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS 21), utilizando Teste Kolmogorov-Smirnov e Teste de correlação linear de Pearson, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** A maioria dos adolescentes avaliados era do sexo feminino (55%; n=33). Quanto ao IMC/Idade, 85% (n=51) apresentaram eutrofia, 11,67% (n=7) sobrepeso e 3,33% (n=2) obesidade. Todos os adolescentes (n=60) apresentaram estatura adequada para a idade. A relação cintura-estatura estava elevada em

1,67% (n=1) dos participantes, configurando como risco cardiometabólico e; 3,33% (n=2) apresentaram pressão arterial elevada. Quanto à prática de atividade física, 90% (n=54) realizavam educação física na escola, enquanto 66,67% (n=40) foram sedentários quanto à prática no ambiente extraescolar. Houve correlação positiva forte entre RCE e IMC ($r=0,87$; $p<0,001$) e fraca entre RCE e PAD ($r=0,25$; $p<0,05$).

Conclusão: A RCE correlacionou-se positivamente ao IMC e à PAD nos adolescentes, sendo a RCE um importante procedimento e de fácil realização para avaliação de risco cardiometabólico em estudos populacionais com adolescentes.

Agradecimentos: à Universidade Federal de Viçosa (UFV), à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), à coordenação, alunos e pais que colaboraram para a realização deste estudo.

2.2. FATORES ASSOCIADOS AO ÍNDICE DE CONICIDADE DE SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA

Heloisa Vitória M. de Moraes¹, Daniella M. Kubit², Adriana M. Á. da Silva³, Valdete R. Guandalini^{1,2}, José Luiz Marques-Rocha^{1,2}.

¹Departamento de Educação Integrada em Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

²Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito.

Área temática: Estudo populacional.

INTRODUÇÃO: A rotina dos servidores de segurança pública é permeada por situações que os expõem ao estresse. Ademais, existe uma hiperatividade do eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal associados a elevados níveis de cortisol, culminando em maior acúmulo de gordura na região abdominal, que favorece o desenvolvimento de doenças cardiometabólicas. Dessa forma, propôs-se o Índice de Conicidade (IC) como uma forma de avaliação da distribuição de gordura, uma vez que seus valores aumentam consoante ao depósito de gordura na região abdominal, sendo considerado preditor de risco cardiometabólico. **OBJETIVO:** Analisar os fatores associados ao Índice de Conicidade de servidores da segurança pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional transversal, envolvendo os servidores da segurança pública do Estado do Espírito Santo. Os dados socioeconômicos foram coletados a partir de um questionário estruturado. Além disso, estatura, massa corporal e perímetro da cintura foram aferidos para o cálculo do IC e de índice de massa corporal (IMC) que posteriormente foram categorizados (1,25 e 1,18, para homens e mulheres, respectivamente). A composição corporal foi avaliada pela bioimpedância elétrica tetrapolar (InBody 370S[®]). Para avaliação do estresse percebido foi utilizado o questionário SSP-14. Para análise do nível de atividade física foi utilizado o IPAQ versão curta. Além disso, foram aferidas a pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) de cada participante três vezes e

calculada a média. Os dados foram analisados pelo software SPSS® versão 22.0 e o nível de significância adotado foi de 5,0%. **RESULTADOS:** Foram avaliados 264 participantes, com mediana de idade de 40 (25-66) anos, com renda per capita de R\$2.755,00 (R\$ 520,00-R\$ 25.000,00), sendo a maioria do sexo masculino (73,9%) e residente da região metropolitana de Vitória (82,6%). A maioria se autodeclarou da cor parda (48,3%). A média do escore de estresse percebido foi de 32,2 ($\pm 10,9$) que caracteriza esta população como estressada. A mediana do IMC foi de 26,6 (19,04 - 43,34) Kg/m², mostrando uma população com excesso de peso. Além disso, 66,8% da amostra apresentou percentual de gordura elevado e 25,4% da amostra apresentou IC acima do recomendado segundo o sexo. Os indivíduos com IC elevado apresentaram maiores valores médios de PAS e PAD e praticavam menos atividade física quando comparados com aqueles com IC abaixo dos pontos de corte segundo o sexo ($p < 0,05$). Não houve associação significativa entre o estresse percebido e o IC dos participantes do estudo ($p > 0,05$). **CONCLUSÃO:** A partir desses resultados, observou-se que o IC está associado a níveis mais elevados de PA e reduzido nível de atividade física, o que pode levar a um maior risco de doenças cardiometabólicas nessa população. Dessa forma, utilizá-lo possibilita que os profissionais de saúde realizem intervenções com os indivíduos que apresentem IC aumentado, atuando na prevenção de agravos.

2.3. PROBIÓTICOS COMO ADJUVANTES AO TRATAMENTO DA OBESIDADE: PERSPECTIVAS

Anna Luiza M. Balbino¹; Bianca G. Freitas¹; Emanuelle V. J. Acácio ¹; Jessica A. Silva ¹; Ariane R. F. Rocha ¹; Silvia E. Priore ¹.

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: A obesidade é uma doença crônica que consiste no excesso de gordura nos tecidos. Nessa condição, a microbiota intestinal apresenta menor diversidade de microrganismos, provocando uma desregulação, que pode culminar em condições inflamatórias. Nesse sentido, o consumo de probióticos, microrganismos vivos benéficos, promove a saúde dessa microbiota, quando administrados de maneira adequada. Assim, estes ajudam a reduzir a inflamação e dislipidemias que ocorrem no intestino, e conseqüentemente a obesidade. **Objetivo:** Revisar na literatura sobre o uso de probióticos como adjuvantes ao tratamento da inflamação persistente e a disbiose intestinal, em indivíduos com obesidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foi realizado o levantamento de estudos nas bases de dados Scielo e MEDLINE/Pubmed, utilizando os descritores em saúde “obesidade”, “probióticos”, “microbiota”, “disbiose” e “inflamação”. Foram incluídos os estudos que tratavam do uso de probióticos como adjuvantes ao tratamento da inflamação e disbiose em indivíduos com obesidade. **Resultados:** A busca nas bases de dados totalizaram 39 estudos, sendo excluídos aqueles que não abordaram acerca do uso de probióticos como adjuvantes ao tratamento da obesidade. Após seleção, foram incluídos quatro artigos na revisão, os quais mostraram que há grande diferença entre a população colonizadora da microbiota de um indivíduo eutrófico e de um com obesidade, em que notadamente há predominância de microrganismos patogênicos neste último. Os estudos apontaram que a ingestão de filamentos de probióticos específicos, como *Lactobacillus gesseri* e *bifidobactérias*, promovem benefícios à microbiota, como a redução do pH, proteção contra bactérias patogênicas por competição, produção de compostos antimicrobianos e capacidade imunoestimuladora. Desse modo, modificam a colonização do intestino, e quando

associados a uma dieta equilibrada podem auxiliar na desinflamação, redução da disbiose e, conseqüentemente na perda de gordura visceral. **Conclusão:** A alimentação saudável rica em probióticos beneficia a microbiota intestinal, favorecendo a perda de gordura e reduzindo marcadores inflamatórios. Contudo, ainda há muito a ser estudado nesse âmbito para melhor compreensão do papel de cepas de bactérias específicas, as quais proporcionam essa resposta “imune-inflamatória”. **Agradecimentos:** À Universidade Federal de Viçosa, ao Departamento de Nutrição e Saúde, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

2.4. RELAÇÃO ENTRE MARCADORES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL E O EXCESSO DE PESO EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE EM VIÇOSA - MG

Laís T. Campos¹; Olívia G. L. Coelho¹; Nathalia M. C. e Oliveira¹; Flávia G. Cândido¹; Nayara D. B. de M. Alvim¹; Rayanne S. de Paulo¹; Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa

Área temática: Estudo populacional

Introdução: A prevalência do excesso de peso no Brasil tem crescido de forma alarmante. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, 60,3% dos adultos apresentavam excesso de peso. O padrão alimentar da população tem se alterado ao longo dos anos, caracterizado pelo aumento no consumo de alimentos ultraprocessados e diminuição do consumo de alimentos in natura e minimamente processados. Sendo assim, é de grande relevância conhecer os hábitos alimentares da população para assim ser possível criar estratégias que sejam pertinentes à saúde de acordo com o que é praticado pelos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o excesso de peso e a qualidade da dieta a partir dos marcadores de alimentação saudável e não saudável. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com indivíduos encaminhados ao serviço entre janeiro de 2015 e fevereiro de 2020. O estudo está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV, CAAE: 50015621.4.0000.5153/Parecer nº 5.164.152). O excesso de peso foi definido como IMC maior ou igual a 25,0 kg/m². O consumo alimentar foi obtido por meio de um único recordatório alimentar de 24 horas. Para avaliar a qualidade da dieta, adotou-se o indicador de hábitos alimentares saudáveis e não saudáveis, que fazem parte do formulário marcador de consumo alimentar, do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O teste qui-quadrado foi utilizado para avaliar a relação entre o padrão alimentar e o excesso de peso, no SPSS versão 21 (nível α de 5%). **Resultados:** A amostra foi de 859 indivíduos teve 54,9% do sexo feminino e 78,2% com excesso de peso. Aqueles que consumiam Feijão, Frutas e Verduras/legumes apresentaram maior frequência de excesso de

peso (78,5 vs 21,5% $p=0,563$; 79,1 vs 20,9% $p=0,560$; 78,6 vs 21,4% $p=0,513$, respectivamente). Aqueles indivíduos que consumiam Hambúrguer e/ou embutidos, Bebidas adoçadas, Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados e Biscoito recheado, doces ou guloseimas apresentaram maior frequência de excesso de peso (84,6 vs 15,4% $p = 0,092$; 73,2 vs 26,8%, $p=0,421$; 81,1 vs 18,9%, $p=0,169$; 66,7 vs 33,3% $p=0,230$, respectivamente). **Conclusão:** Nota-se que, na população estudada não há evidência de associação entre o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis com a prevalência de excesso de peso. A maior frequência de excesso de peso pode estar relacionada a alta prevalência dessa condição na unidade especializada de saúde. **Apoio:** CAPES (Código 001), PIBIC/CNPq-UFV 2022-2023 e CNPq (151832/2022-6; 308772/2017-2).

2.5. RISCO CARDIOMETABÓLICO E HISTÓRICO FAMILIAR DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES DE UM COLÉGIO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG

Geovanna R. L. Faria¹; Anna Luiza M. Balbino¹; Rafaela G. Rizzi¹; Jessica A. Silva¹; Ariane R. F. Rocha¹; Silvia E. Priore¹.

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: Atualmente, as doenças cardiovasculares e metabólicas constituem a principal causa de morte no mundo. Apesar de comumente surgirem na vida adulta, estudos demonstraram que na adolescência podem ser desenvolvidos fatores de risco cardiometabólico, como hipercolesterolemia, pressão arterial elevada e resistência à ação da insulina, aumentando a chance de desenvolver doenças já nessa fase da vida. **Objetivo:** Analisar o risco cardiometabólico em jovens de um colégio público do município de Viçosa-MG. **Metodologia:** Estudo transversal realizado em uma escola pública do município de Viçosa-MG, no ano de 2022, com 31 adolescentes de ambos os sexos, com idade média de 11,29 ±0,46 anos. Em razão da idade dos participantes, foi necessário que eles assinassem o termo de assentimento (TA), bem como os responsáveis assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foi realizada a medição da estatura dos jovens por meio do estadiômetro da marca Altura Exata®, e os resultados foram interpretados a partir da classificação da *World Health Organization* (2007). Com a fita métrica foi aferido o perímetro da cintura, e diante dos dados obtidos foi feita a relação cintura-estatura (RCE), a fim de identificar a prevalência de risco cardiometabólico, considerando como ponto de corte para a RCE $\geq 0,50$, para ambos os gêneros. Também foi aplicado um questionário, o qual investigou sobre o histórico familiar de doenças cardiometabólicas desses adolescentes. **Resultados:** Foram avaliados 31 adolescentes, dentre os quais 96,77% (n=30) relataram possuir antecedentes familiares de doenças cardiometabólicas como, hipertensão, infarto, diabetes mellitus, obesidade e colesterol alto. E desses, 13,33% (n=4) apresentaram risco cardiometabólico pela RCE. Os adolescentes com histórico familiar tiveram maior probabilidade de apresentar risco cardiometabólico (RP = 1,15; IC95% = 1,003

– 1,328). **Conclusão:** Adolescentes com RCE $\geq 0,50$ e histórico familiar de doenças cardiovasculares e metabólicas podem apresentar risco cardiometabólico já na adolescência, e se manter ou agravar na vida adulta. Ressalta-se a necessidade de ações nutricionais e políticas de tratamento, a fim de reduzir os riscos de morbimortalidade na idade adulta. **Agradecimentos:** À Universidade Federal de Viçosa, ao Departamento de Nutrição e Saúde, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), à Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), à coordenação, alunos e pais que participaram e colaboraram para a realização deste estudo.

2.6. EVOLUÇÃO DO EXCESSO DE PESO DA INFÂNCIA À ADOLESCÊNCIA: RESULTADOS PARCIAIS DE UM ESTUDO LONGITUDINAL – PASE UFV

João Victor Martins¹; Juliana F. de Novaes¹; Mariana de S. Filgueiras¹; Bruna C. Cota¹.

¹ Departamento de Nutrição e Saúde – Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: O sobrepeso e a obesidade na infância apresentam elevadas prevalências, podendo persistir na adolescência até a fase adulta. Conhecer a evolução do excesso de peso da infância à adolescência pode auxiliar na prevenção de alterações cardiometabólicas a curto e a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar a evolução do excesso de peso da infância à adolescência. **Métodos:** Trata-se de uma coorte prospectiva, com uma subamostra de dados na linha de base, coletados em 2015, com crianças de 8 e 9 anos; e dados prospectivos coletados entre 2022 e 2023. Nas duas etapas, foram realizadas medidas antropométricas, como peso e altura, e calculado o índice de massa corporal (IMC) por idade em escore z, sendo classificado de acordo com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde. Crianças/adolescentes com sobrepeso ou obesidade foram classificadas com excesso de peso. Foi utilizado o teste t pareado para comparar as médias do IMC por idade, e o teste de McNemar para comparar as proporções do excesso de peso entre as duas etapas. Por meio da regressão logística, foi obtida a *odds ratio* (OR) e seu respectivo intervalo de confiança de 95% (IC95%) para estimar a associação entre o excesso de peso na infância e na adolescência, ajustado pela idade e sexo. O nível de significância adotado foi de 5%. Os projetos da linha de base e da etapa de seguimento foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (pareceres 663.171/2014 e 4.982.479/2021). **Resultados:** Foi avaliada uma subamostra de 108 adolescentes que participaram da linha de base e da etapa de seguimento, dos quais 57,4% (n=62) eram do sexo feminino. A média do tempo entre as duas etapas foi de 7,4 ± 0,2 anos, sendo que a média de idade na linha de base foi de 8,5 ± 0,2 anos e no seguimento de 16,0 ± 0,7 anos. Houve uma redução significativa no escore Z do IMC

por idade entre os dois períodos ($0,51 \pm 1,31$ versus $0,13 \pm 1,33$; $P < 0,001$) e ao estratificar de acordo com o sexo feminino ($0,45 \pm 1,28$ versus $0,19 \pm 1,40$; $P = 0,009$) e masculino ($0,58 \pm 1,37$ versus $0,05 \pm 1,22$; $P = 0,003$). A prevalência de obesidade apresentou uma redução significativa entre os dois períodos em toda a amostra (17,6% versus 7,4%) e entre meninos (21,7% versus 6,5%). A chance de ter excesso de peso na adolescência foi maior entre as crianças com esse mesmo *status* de peso (OR: 6,4; IC95%: 2,5 – 16,2), comparadas às outras crianças, independente do sexo e da idade. **Conclusão:** Apesar da prevalência de obesidade ter reduzido desde a infância à adolescência, crianças com excesso de peso apresentaram maior chance de terem excesso de peso na adolescência, comparadas às crianças eutróficas. Diante disso, o monitoramento do estado nutricional desde a infância pode auxiliar na prevenção do excesso de peso e do risco cardiometabólico, tanto na adolescência quanto na fase adulta.

Área temática: Estudo populacional.

2.7. ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E O EXCESSO DE PESO EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE

Rayanne S. de Paulo¹; Olívia G. L. Coelho¹; Laís T. Campos¹; Nathallia M. Cotta e Oliveira¹; Flávia G. Cândido¹; Helen H. M. Hermsdorff¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde – Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Introdução: A qualidade do sono é determinada como um estado de repouso regular caracterizado pela cessação da consciência, relaxamento dos músculos e pelo início da atividade onírica. As alterações no sono vêm sendo estudadas e associadas a prejuízos no desempenho de atividades rotineiras, comportamentos e na saúde de indivíduos. O estado nutricional pode ser uma das consequências associadas à baixa qualidade do sono, visto que o excesso de peso possui origem complexa e multifatorial. **Objetivos:** Comparar a qualidade do sono de indivíduos eutróficos e indivíduos com excesso de peso atendidos no Centro Estadual de Atenção Especializada de Viçosa/MG. **Metodologia:** Trata-se de uma análise transversal com 1.126 indivíduos, na qual foram avaliados os dados contidos em todos os prontuários ativos de usuários encaminhados para o serviço por critérios relacionados ao setor de endocrinologia e/ou de cardiologia e que iniciaram o acompanhamento entre janeiro de 2015 a fevereiro de 2020. O presente estudo foi conduzido seguindo critérios éticos (número de referência: 5.164.152). A qualidade do sono foi avaliada com as seguintes perguntas: sono insatisfeito (sim ou não), sono irregular (sim ou não), alteração do sono nos últimos 3 meses (sim ou não). As variáveis categóricas foram apresentadas como frequência absoluta e relativa. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para testar a associação entre a qualidade do sono e o estado nutricional. Os dados foram avaliados com o auxílio do *software* SPSS versão 21.0 (nível α de 5%). **Resultados:** A amostra total indicou que 22,6% dos indivíduos são classificados como eutróficos e 77,4% possuem excesso de peso, já a frequência de sono insatisfeito foi de 16,4%, sono irregular 8,9% e alteração do sono nos últimos 3 meses foi de 13%. A frequência de respostas afirmativas de sono insatisfeito em indivíduos eutróficos foi de 21,6% e de

indivíduos com excesso de peso foi de 78,4%, sono irregular em indivíduos eutróficos foi de 25,9% e de indivíduos com excesso de peso foi de 74,1% e a frequência de alteração do sono nos últimos 3 meses em indivíduos eutróficos foi de 25,6% e de indivíduos com excesso de peso foi de 74,4%. Não houve diferença significativa entre as variáveis (valor-p >0,05), deste modo, não houve associação.

Conclusões: No presente estudo, não encontramos relação entre a frequência de excesso de peso e a qualidade do sono, esses resultados ressaltam a importância de novos estudos, visto que há lacunas a serem preenchidas. **Apoio:** CNPq e CAPES (código 001).

Palavras-chave: Qualidade do Sono, Excesso de Peso, Obesidade, Eutrofia, Estado Nutricional

2.8. PROJETOS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE DURANTE A QUALIFICAÇÃO DE GESTORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO DO RENOB-MG

Thifani L. Souza¹; Sílvia O. Lopes²; Samilla N. R. Rodrigues³; Cíntia P. Donateli⁴; Helen Hermana M. Hermsdorff ⁵.

¹Instituto de Políticas Públicas e desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal de Viçosa; ²Instituto de Políticas Públicas e desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal de Viçosa; ³Mestranda no programa de pós-graduação em Extensão Rural, Universidade Federal de Viçosa; ⁴Instituto de Políticas Públicas e desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal de Viçosa; ⁵Professora, Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa.

Área Temática: Estudo Populacional

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), somando-se às ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, tais como promoção e proteção da saúde. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados do Curso para Formação de Gestores e Profissionais de Saúde (SALUS) do projeto Rede para Enfrentamento da Obesidade e Doenças Crônicas (RENOB- MG), que tratam dos projetos de intervenção em saúde, elaborados pelos participantes. Estudo descritivo dos inscritos no curso SALUS/RENOB-MG, profissionais e gestores da saúde, especialmente da APS, nos anos de 2021 e 2022 (registrado no RAEX nº PRJ-N007/2022). As análises foram construídas a partir dos principais eixos de ação, público alvo e temáticas de projetos desenvolvidos por cursistas. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (UFV) sob nº 4.664.786/2021(CAAE: 43590621.4.1001.5153). Todos os cursistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como resultado foram analisados 28 projetos, sendo 4 do eixo de formação na área de gestão e 24 do eixo de formação na área de profissionais. O principal tema trabalhado foi a prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade, relativo a 71,4% (n=20), neste tema, o público de maior enfoque das ações dos projetos foram adultos 75,0% (n=15). O segundo tema mais abordado foi a alimentação saudável, com 10,7% (n=3), voltado

para toda a população. As principais metodologias trabalhadas para a execução dos projetos foram: oficinas, 50,0% (n=14), abordando o tema “alimentação saudável”; seguido de atendimentos individuais 35,7% (n=10), tendo como o foco a avaliação realizada pelo nutricionista, entrega do plano alimentar e acompanhamento. Em conclusão, faz-se necessária a estruturação de ações na APS para o manejo da obesidade, buscando contribuir com a qualidade de vidas de diferentes grupos populacionais, baseados em metodologias humanizadas e participativas. Apoio: Fapemig (CDS-APQ 03954-22) e CNPq/MS/SAPS/DEPROS (442317/2020-4).

2.9. CONSUMO DE CAFÉ E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM INDIVÍDUOS COM RISCO CARDIOMETABÓLICO (PROCARDIO-UFV)

Sthéfany N. Fialho¹, Gabriela M. Fraiz¹, Laís T. Campos¹, Josefina Bressan¹, Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa.

Área Temática: Estudo Populacional

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, fator de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Por sua vez, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), dentre os alimentos mais consumidos no Brasil se destaca o café (78,1%). Ademais, Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), o alto consumo de café (>720ml) pode causar pressão alta em pessoas predispostas a desenvolver hipertensão. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a relação entre o consumo de café e o diagnóstico de HAS. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com pessoas incluídas no Programa de Atenção à Saúde Cardiovascular da Universidade Federal de Viçosa (PROCARDIO-UFV), atendidos na Divisão de Saúde (DSA), no período de março de 2012 a dezembro de 2017 e com dados completos sobre o consumo ou não consumo de café e que além disso, assinaram o TCLE. A avaliação do consumo de café dos participantes foi realizada a partir de recordatório 24 horas (R24H). O diagnóstico de HAS foi autorrelatado pelo paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFV (Protocolo número 066/2012/CEPH). Foram realizadas análises bivariadas (teste qui-quadrado e Mann-Whitney) e análise multivariada de Poisson com variância robusta ($\alpha=0,05$). Todas as análises foram realizadas no SPSS, v. 21. **Resultados:** Dos 325 indivíduos da amostra, 58,5% eram mulheres, 74,8% consumiam café e 40,7% apresentavam diagnóstico de HAS. Aqueles que consumiam café tinham maior prevalência de HAS, comparados aos que não consumiam (47,7% vs. 19,8%, $p<0,001$). Aqueles que consumiam café apresentaram médias significativamente maiores de pressão arterial sistólica ($p=0,001$) e diastólica ($p=0,018$) do que os que não consumiam. Na análise multivariada, a maior prevalência de HAS foi associada com o consumo de café (RP= 1,134; IC95%=1,402-1,234) e maior valor de Índice de Massa Corporal (IMC)

(RP= 1,020;IC95%=1,015-1,025). Além disso, adultos em comparação com idosos, apresentaram uma menor prevalência de HAS (RP=0,812; IC95%=0,754-0,874).

Conclusão: Em indivíduos com risco cardiometabólico, o consumo de café apresentou uma associação com a HAS, mesmo após ajuste por IMC e faixa etária, podendo ser um dos aspectos relacionados à alta prevalência dessa doença. Apoio: CAPES (código 001) e CNPq.

3.0 A COMUNICAÇÃO NO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL: UM ESTUDO DE GRUPO FOCAL

Cíntia P. Donateli¹; Sílvia O. Lopes¹; Ana Beatriz Oliveira²; Luiza C. Souza¹; Wenceslau B. S. Filho¹ e Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde (DNS), Universidade Federal de Viçosa. Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável (IPPDS), Universidade Federal de Viçosa.

² Departamento de Educação Física (DES), Universidade Federal de Viçosa. Área temática: Estudo populacional

Área Temática: Estudo Populacional

Introdução: Com o aumento crescente das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em todo o mundo, ações para o cuidado e acolhimento das pessoas na rede de atenção à saúde são necessárias. A comunicação nos processos de trabalho em equipe pode propiciar maior eficácia dessas ações, possibilitando melhor cuidado aos usuários da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (APS/ SUS).

Objetivo: Compreender a percepção dos integrantes do projeto Rede para Enfrentamento da Obesidade e Doenças Crônicas em Minas Gerais (RENOB-MG) sobre a importância da comunicação no manejo das DCNT na APS. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando a técnica de grupo focal (GF), com integrantes da equipe RENOB-MG, dos três eixos de ação (formação, pesquisa e divulgação científica), de diferentes formações, para permitir a interação e a pluralidade de percepções sobre o tema. A discussão no GF foi baseada na pergunta “Como vocês enxergam o papel da comunicação na atenção às pessoas com DCNT?”. O GF foi realizado on-line, as discussões foram gravadas digitalmente e transcritas na íntegra. O corpus foi analisado com auxílio do software IRaMuTeQ®, por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A análise do corpus seguiu a análise de conteúdo por temas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa com o número 4.664.786/2021 (CAAE: 43590621.4.1001.5153). Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados: Participaram oito integrantes do RENOB-MG. Todos os eixos tiveram representação, sendo 62,5% do eixo de formação, 25% do eixo de comunicação e 12,5% do eixo pesquisa. Quanto à formação técnica, 50% eram da área de Nutrição, Cooperativismo 25%, Física 12,5% e 12,5% Jornalismo. Quatro categorias foram criadas no dendrograma da CHD: comunicação dialógica em saúde; comunicação no relacionamento entre profissionais e usuários; comunicação promotora de saúde e comunicação na formação profissional. As três primeiras categorias estão interligadas na primeira divisão do dendrograma, demonstrando que a comunicação é importante nas práticas em saúde, com potencial para efetivar mudanças nas condições crônicas da população e impactar positivamente na adesão ao tratamento por meio de uma comunicação dialógica e promotora da saúde. A categoria 4 se separou das demais, pois dialoga-se sobre as fragilidades de uma formação qualificada do profissional e dos desafios relacionados à comunicação entre a equipe multiprofissional que prejudicam a prática colaborativa e integral em saúde.

Conclusão: A percepção sobre a comunicação se apresentou como aspecto essencial no cuidado às pessoas com DCNT na APS, enfatizando a necessidade do de qualificação e desenvolvimento das habilidades de comunicação tal. Apoio: Fapemig (CDS-APQ 03954-22) e CNPq/MS/SAPS/DEPROS (442317/2020-4).

3.1 APLICAÇÕES DO GRUPO FOCAL NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Cíntia P. Donateli¹; Ana Beatriz Oliveira²; Luiza C. Souza¹; Sílvia O. Lopes¹; Daniela Mayumi. U. P. Rocha¹ e Helen Hermana M. Hermsdorff¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde (DNS), Universidade Federal de Viçosa. Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável (IPPDS), Universidade Federal de Viçosa.

² Departamento de Educação Física, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Estudo populacional

Área Temática: Estudo Populacional

Introdução: O grupo focal (GF) é uma metodologia de pesquisa qualitativa que visa, por meio de discussões em grupo, capturar a diversidade de ideias e opiniões sobre um determinado tema. Estudos com abordagens qualitativas na área da saúde, como o GF, são ferramentas úteis para avaliar a efetividade do cuidado por meio de discussões acerca das estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde que apresentam resultados positivos e quais não são tão eficientes. **Objetivo:** Apresentar as diversas possibilidades de aplicação da metodologia qualitativa de GF para a melhoria do cuidado às pessoas com DCNT na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório baseado na experiência do projeto Rede para Enfrentamento da Obesidade e Doenças Crônicas em Minas Gerais (RENOB-MG), que examina as possibilidades de aplicação da metodologia qualitativa de grupo focal para a melhoria do cuidado às pessoas com DCNT na APS. Para a condução do GF é essencial que o moderador elabora um roteiro previamente, com questões sobre o tema. O roteiro é um guia para garantir a clareza e a sequência das questões que devem ser discutidas. Recomenda-se que o roteiro não ultrapasse 12 questões e dure no máximo duas horas. Essa pesquisa dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (UFV) por se tratar de um aprofundamento teórico de situações que o grupo focal pode ser aplicado na prática profissional. **Resultados:** A técnica de GF é versátil e aplicável em vários contextos dentro do

cuidado às pessoas com DCNT na APS. Dentre as possibilidades, podemos aplicar a técnica de GF para implementar ou avaliar alguma ação na unidade básica de saúde (UBS) envolvendo a equipe multiprofissional, NASF, e equipe saúde da família, quanto ao atendimento às pessoas com DCNT. Nesse sentido, a técnica permite a discussão, pela própria equipe de saúde, sobre as demandas de atendimento e bem como a proposição de novas estratégias de cuidado e, ou implementação de novas atividades. Outra possibilidade seria um GF com usuários para avaliar o serviço ofertado, permitindo que eles discutam as abordagens de cuidado que considerem mais efetivas. Essas aplicações do GF permitem dar voz aos envolvidos na linha de cuidado das pessoas com DCNT, visto que, muitas vezes, a própria equipe não é valorizada e, encontram ações verticalizadas e pouco preocupadas com a realidade local, e os próprios usuários que carecem de um cuidado integral, com ações fragmentadas. **Conclusão:** a metodologia do GP é uma ferramenta útil no manejo das DCNT na APS. Dessa forma, o GF permite a inclusão dos profissionais e os usuários para o centro do diálogo e interação sobre a realidade a partir de diferentes olhares. Apoio: Fapemig (CDS-APQ 03954-22) e CNPq/MS/SAPS/DEPROS (442317/2020-4).

ARÉA TEMÁTICA 3 – ESTUDO EXPERIMENTAL

3.2. PROTEÍNA DIGERIDA DE CHIA REDUZ ACÚMULO DE GORDURA HEPÁTICA EM CAMUNDONGOS C57BL/6 ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA

Marcela B. Ferreira¹; Pietra V. C. do Prado¹; Vinícius P. B. de S. José¹; Mariana Grancieri²; Barbara P. da Silva¹; Hercia S. D. Martino¹.

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa

² Departamento de Farmácia e Nutrição, Universidade Federal do Espírito Santo

Área temática: Estudo Experimental

Introdução: O consumo crônico de alimentos ultraprocessados com elevado teor de gorduras saturadas pode causar alterações metabólicas hepáticas, com aumento da inflamação, estresse oxidativo e esteatose hepática. A semente de chia (*Chia hispânica* L.) é rica em proteína, capaz de gerar peptídeos bioativos durante a digestão, com potenciais benefícios para a saúde humana. **Objetivo:** Avaliar o efeito da proteína digerida de semente de chia (DTP) no metabolismo de gordura no fígado em camundongos C57BL/6 alimentados com dieta rica em gordura saturada. **Metodologia:** 32 camundongos machos C57BL/6 com 8 semanas de vida foram randomizados em 4 grupos experimentais (n=8/grupo): AIN: Grupo dieta padrão AIN93-M; HF: Grupo dieta hiperlipídica; AIN + DTP: Grupo dieta AIN-93M adicionada de proteína digerida de semente de chia; HF + DTP: Grupo dieta hiperlipídica adicionada de proteína digerida de semente de chia. Os animais receberam água deionizada e suas respectivas dietas experimentais *ad libitum* por 8 semanas. O ganho de peso e a ingestão alimentar foram monitorados semanalmente. Ao final da 8ª semana de experimento, após 12h de jejum, os animais foram anestesiados e eutanasiados por punção cardíaca para coleta do fígado. Ao final do experimento calculou-se o índice de eficiência alimentar, o índice de Lee e o índice hepatossomático. Analisou-se nas imagens histológicas hepáticas o citoplasma, vesículas lipídicas e inflamação. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e os dados foram submetidos à análise de variância (ANOVA) seguido pelo teste de Newman-Keuls a 5% de probabilidade. Todas as análises

foram realizadas no GraphPad Prism, e os resultados expressos como média e desvio-padrão (média±DP). **Resultados:** Após 8 semanas de experimento, os grupos HF e HF+DTP apresentaram a menor ingestão alimentar e o grupo AIN o maior valor ($p<0,05$). Os animais no grupo AIN+DTP tiveram o maior ganho de peso e índice de eficiência alimentar ($p<0,05$). O grupo HF+DTP apresentou menor ganho de peso e índice de eficiência alimentar quando comparado ao grupo HF ($p<0,05$). Entretanto, o índice de Lee foi similar entre os grupos experimentais ($p>0,05$), exceto o grupo AIN, o qual apresentou menor valor ($p<0,05$). O grupo HF teve o maior índice hepatossomático e a proteína digerida de chia reduziu esse índice no grupo HF+DTP ao mesmo nível dos grupos com dieta padrão. A expressão do gene AMPK foi maior no grupo AIN+DTP ($p<0,05$), e o grupo HF+DTP apresentou menor expressão de SREBP1 do que o grupo AIN ($p<0,05$). Os valores de CPT1 não diferiram entre os grupos experimentais ($p>0,05$). A análise histológica mostrou redução do % de vesículas lipídicas no grupo HF+DTP quando comparado ao HF ($p<0,05$), no entanto, sem diferenças na inflamação entre os grupos ($p>0,05$). **Conclusão:** A proteína digerida de chia melhorou parâmetros histológicos e reduziu o acúmulo de gordura hepática, sendo um alimento eficaz em reduzir danos causados por uma dieta hiperlipídica.

MENÇÃO HONROSA

3.3 EFEITO DO CONSUMO DE CASTANHA-DO-BRASIL ALIADA A ESTRATÉGIA DE PERDA DE PESO SOBRE O PERCENTUAL DE PERDA DE PESO, ÍNDICE DE CONICIDADE E RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO

Karina Waskow¹, Alessandra da Silva¹, Brenda Kelly Souza Silveira¹, Brenda Vieira Machado de Freitas¹, Helen Hermana M. Hermsdorff¹ e Josefina Bressan¹

¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Minas Gerais, Brasil

Área temática: Estudo clínico

Introdução: A restrição calórica é a estratégia de perda de peso mais estudada e consolidada na literatura. Percentuais de perda de peso (PPP) igual ou maior a 3%, bem como a redução do índice de conicidade (IC) e da relação cintura-quadril (RCQ) estão associadas a melhoras cardiometabólicas. A castanha-do-brasil (CB) é uma matriz alimentar rica em gorduras, proteínas e antioxidantes, os quais levam a benefícios a saúde quando inserida na alimentação. No entanto, seu consumo, aliada a um regime de perda de peso ainda não foi explorado. **Objetivo:** Assim, nós objetivamos avaliar os efeitos do consumo de CB associada a restrição calórica sobre o PPP, IC e RCQ de mulheres com excesso de peso. **Métodos:** Este é um ensaio clínico, não-randomizado, paralelo e controlado com duração de 8 semanas. Mulheres adultas com excesso de peso foram alocadas ao grupo 1, o qual consumiu dieta restrita em 500 kcal sem CB (n = 24) ou ao grupo 2, que consumiu dieta restrita em calorias + 2 unidades de CB ao dia (n = 25). O peso foi aferido no equipamento Inbody® e o PPP foi calculado tendo como referência o peso na linha de base. Os perímetros da cintura e do quadril foram aferidos na medida na cintura umbilical ao final da expiração normal e na extensão posterior máxima do glúteo com uma fita inelástica (precisão de 0,1 cm), respectivamente. O IC foi calculado por meio da fórmula: $\text{Perímetro da cintura (m)} / 0,109 (\sqrt{\text{peso (kg)}} / (\text{altura (m)}))$. Todos os marcadores foram avaliados antes e após a intervenção. **Resultados:** 49 mulheres

completaram o estudo (grupo 1, n = 24; grupo 2, n = 25). IC e RCQ foram similares entre grupos na linha de base. Tanto o IC quanto a RCQ diminuíram em ambos os grupos após a intervenção. No entanto, as mudanças não foram diferentes entre grupos. O PPP também foi similar entre os grupos (grupo 1 = 2,7% e grupo 2 = 3,9%). **Conclusão:** Nesse trabalho, mulheres submetidas a dieta para perda de peso aliada ao consumo de CB apresentaram resultados semelhantes ao grupo controle em relação a perda de peso, IC e RCQ. Mais estudos na temática são encorajados, sobretudo que avalie outros marcadores como a composição corporal e desfechos clínicos.

3.4. EFEITO DA PROTEÍNA TOTAL DIGERIDA DA SEMENTE DE CHIA (*Salvia hispanica* L.) NA SAÚDE INTESTINAL DE CAMUNDONGOS C57BL-6 ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA

Pietra V. C. do Prado¹; Marcela B. Ferreira¹; Thaís V. L. Fortini¹; Vinícius P. B. de S. José¹; Mariana Grancieri²; Hercia S. D. Martino¹.

¹ Universidade Federal de Viçosa; ² Universidade Federal do Espírito Santo

Área temática: Estudo Experimental

Introdução: A Microbiota Intestinal (MI) exerce relações bidirecionais com seu hospedeiro e relaciona-se ao ganho de peso e adiposidade. Elevado consumo de alimentos ultraprocessados, altera a composição da MI e a função das "tight junction", causando disbiose intestinal e aumento da permeabilidade intestinal (PI). A chia é uma semente rica em proteína e é uma promissora fonte de peptídeos bioativos capazes de melhorar a permeabilidade e microbiota intestinal. **Objetivo:** Avaliar o efeito da proteína total digerida da semente de chia (DTP) na microbiota e permeabilidade intestinal. **Metodologia:** 40 camundongos C57BL/6, machos foram divididos em 4 grupos experimentais (n=10/grupo): ND: Grupo dieta padrão (AIN-93M); HF: Grupo dieta hiperlipídica; ND+DTP: Grupo dieta padrão AIN-93M adicionado de DTP; HF+DTP: Grupo dieta hiperlipídica adicionada da DTP. Após 9 semanas, os animais foram anestesiados e eutanasiados para coleta do cólon e do seu conteúdo. As análises da microbiota intestinal foram realizadas no conteúdo do cólon, através do sequenciamento do rRNA 16S. As análises histológicas e a expressão gênica de proteínas envolvidas na integridade intestinal foram realizadas no cólon. Realizou-se o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, a análise de variância (ANOVA) seguido pelo teste de Newman-Keuls a 5% de probabilidade. As abundâncias das bactérias foram avaliadas por Kruskal-Wallis. Os dados não paramétricos foram transformados para base logarítmica, e submetido ao teste *post-hoc* de Duncan. As análises foram realizadas no SPSS, e os resultados foram expressos como média e desvio-padrão. **Resultados:** Nas análises de α -diversidade, foi observado uma redução do índice de Chao 1 nos grupos HF e HF+DTP, comparado ao ND e ND+DTP ($p < 0,05$) e redução do índice de Shannon no grupo HF comparado ao ND e ND+DTP ($p < 0,05$). O índice de Simpson foi maior

no grupo HF quando comparado aos demais ($p < 0,05$). A análise de β -diversidade, mostrou diferenças na composição da microbiota entre todos os grupos ($p < 0,05$). A relação Firmicutes/Bacteroidetes foi semelhante em todos os grupos experimentais ($p > 0,05$). Além disso, o grupo HF+DTP apresentou redução do filo Verrucomicrobiota, e aumento do filo Desulfobacteroidete. A DTP foi capaz de aumentar a abundância da família Rikenellaceae. Quanto à análise histológica, não houve diferença entre os grupos para a altura das criptas intestinais ($p > 0,05$), entretanto o grupo ND+DTP apresentou maior largura das criptas ($p < 0,05$). Em relação à camada muscular longitudinal e circular, o grupo HF+DTP apresentou maior valor quando comparado grupo HF ($p < 0,05$). Em relação a PI o grupo ND+DTP aumentou a expressão de ocludina, zonulina e claudina quando comparado ao AIN ($p < 0,05$). **Conclusão:** A DTP modificou a microbiota e melhorou a morfologia e permeabilidade intestinal.

3.5. O GRUPO EDUCATIVO COMO POTENCIALIZADOR NO ENFRENTAMENTO À OBESIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Petrina R. Soares¹; Bianca S. Andre²; Marina T. Aleixo³; Milleny T. Aleixo⁴; Maria Izabel S. Cordeiro⁵; Deíse M. Oliveira⁶.

¹ Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa; ² Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa; ³ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa; ⁴ Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa; ⁵ Hospital da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Ubá, Minas Gerais; ⁶ Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa.

Área temática: Trabalho de Extensão

Introdução: a obesidade é uma doença crônica multifatorial que acomete a cada ano uma parcela maior da população brasileira e mundial, sendo considerada um agravo de saúde pública que demanda intervenções para a melhoria da qualidade de vida do grupo em questão. Nesse sentido, o Projeto De Bem Com a Gente é uma ação extensionista essencial para a intervenção grupal junto a pessoas que apresentam sobrepeso e obesidade, de modo que estes possam se compreender diante desse agravo, fortalecendo mutuamente as estratégias de enfrentamento à obesidade. **Objetivo:** relatar a experiência do “Projeto de Bem com a Gente” junto a pessoas em situação de obesidade inseridas em um serviço de atenção secundária de Viçosa, Minas Gerais. **Método:** trata-se de um relato de experiência sobre as atividades educativas grupais realizadas junto às pessoas com obesidade inscritas no “Projeto De Bem Com a Gente”, que acontece em um serviço de atenção secundária à saúde de Viçosa. O referido projeto está registrado na Universidade Federal de Viçosa e suas ações acontecem por meio de encontros semanais na perspectiva metodológica de rodas de conversa, cujas temáticas são levantadas pelos próprios participantes. Os temas giram em torno do autoconhecimento e de abordagens fisiológicas, nutricionais, psicológicas e comportamentais relacionadas à obesidade. Algumas estratégias são utilizadas para que os encontros se tornem interativos, como a montagem de cartazes, a realização de dinâmicas e momentos

de relaxamento e reflexão, para que os participantes sintam-se acolhidos.

Resultados: percebeu-se que tal prática extensionista tornou-se um espaço oportuno e motivador para que os participantes compreendam a importância de estarem bem consigo e com os outros, a fim de que mudanças comportamentais aconteçam, impactando positivamente no aumento da autoestima e na melhoria da qualidade de vida, bem como no estímulo ao enfrentamento do excesso de peso. Além disso, notou-se que a prática grupal fortaleceu o grupo diante dos problemas particulares que vivenciam. Instigou ainda um sentimento de pertença nos integrantes, criando-se um vínculo para além do espaço onde acontecem os encontros, o que potencializa a busca por seus propósitos singulares e coletivos.

Considerações: depreende-se que as atividades grupais constituem uma importante estratégia terapêutica e educativa no enfrentamento à obesidade, devendo ser ofertada nos serviços de saúde em associação às abordagens individuais, de modo a potencializar e integralizar o cuidado às pessoas que vivenciam esse agravo.

3.6. PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO E CONSUMO ALIMENTAR, SEGUNDO ESPAÇO GEOGRÁFICO URBANO E RURAL EM INDIVÍDUOS ASSISTIDOS EM CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Nathalia Maria C. e Oliveira¹; Flávia G. Cândido¹; Olívia G. L. Coelho¹; Laís T. Campos¹; Rayanne S. de Paulo¹; Helen Hermana M. Hermsdorff ¹

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Brasil.

Área temática: Estudo Epidemiológico

Introdução: Os processos de urbanização, globalização e industrialização afetaram o estilo de vida e o consumo alimentar, resultando no aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Do mesmo modo, o meio rural também tem passado por mudanças no padrão de consumo e morbidade. **Objetivo:** Estimar a prevalência dos fatores de risco cardiometabólico e o consumo alimentar, segundo espaço geográfico urbano e rural. **Métodos.** Esse estudo transversal, incluiu dados de 907 indivíduos, os quais tinham dados válidos do tipo de moradia (urbana ou rural) na linha de base. As variáveis do estudo foram obtidas dos prontuários ativos de um centro de atenção secundária à saúde (2015 a 2020). Os marcadores bioquímicos de risco cardiometabólico foram obtidos dos exames bioquímicos de rotina. Os seguintes valores foram considerados alterados: CT ≥ 200 mg/dL, HDL (< 40 e < 50 mg/dL para homens e mulheres, respectivamente), TG ≥ 150 mg/dL e glicemia de jejum ≥ 100 mg/dL. A resistência à insulina foi avaliada pelo índice TyG, sendo que valores $\geq 9,24$ (P75 da amostra) indicaram resistência à insulina. Valores de PAS e PAD ≥ 140 mmHg e ≥ 90 mmHg, respectivamente, foram considerados aumentados. O excesso de peso foi definido pelo IMC ≥ 25 kg/m². O consumo alimentar foi obtido de um recordatório de 24h, tabulado no REC24h-ERICA®. Os dados foram apresentados como frequência relativa ou média (\pm desvio padrão). As prevalências entre o meio urbano e rural foram comparadas pelo teste Qui-quadrado de Pearson. O teste de *t* de Student foi usado para comparar os grupos. As análises foram conduzidas no SPSS v.21 ($\alpha = 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFV (CAAE: 50015621.4.0000.5153/Parecer n°

5.164.152). **Resultados:** Da amostra total, 55,5% eram mulheres e a média de idade foi de 61,8 ($\pm 14,2$) anos. Não foram observadas diferenças significativas entre as prevalências de fatores de risco cardiometabólico entre os grupos ($P_{inter} > 0,05$). A prevalência de hipercolesterolemia, HDL baixo, hipertrigliceridemia, hiperglicemia e resistência à insulina no meio urbano foram de 39,4%, 50,3%, 47,4%, 72,5% e 51,1%; e no meio rural de 38,1%, 46,9%, 42,3%, 68,6% e 47,9%, respectivamente. O excesso de peso apresentou frequência de 76,4% no meio urbano e 74,5% no rural. 49,6% e 37,5% no meio urbano, e 52,6% e 32,7% no rural tiveram PAS e PAD aumentadas. A média de consumo de frutas e carnes foram estatisticamente menor no meio rural quando comparado com o meio urbano [92,2 ($\pm 160,5$) vs. 119,2 ($\pm 182,0$); $p=0,048$ e 76,9 ($\pm 74,5$) vs. 102,9 ($\pm 112,2$); $p < 0,001$, respectivamente)].

Conclusão: Os resultados mostram que os fatores de risco cardiometabólico também estão altamente prevalentes no meio rural, e, apesar dos indivíduos no campo supostamente terem mais acesso à alimentos *in natura*, nessa população o consumo de frutas foi mais baixo do que na urbana. Estudos que investiguem os fatores associados aos achados podem ser conduzidos. **Apoio:** CAPES (código 001) e CNPq.