

Conclusões: Com os resultados obtidos, verificou-se que a prevalência de desnutrição e risco de desnutrição nos utentes era bastante elevada. Considerando as características patológicas da amostra, e apesar da estabilidade dos parâmetros antropométricos, os resultados vão de encontro à sua situação clínica. Assim, revela-se fundamental a aplicação deste método de rastreio para uma detecção eficaz da desnutrição, de forma a serem estabelecidas as medidas terapêuticas necessárias, evitando a morbilidade e mortalidade associadas.

P033: Percepção da qualidade e segurança alimentar em unidades de restauração pública no Porto

Rita Pacheco¹, Ada Rocha¹

¹Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

As alterações profundas ocorridas nos últimos anos na estrutura familiar determinaram uma necessidade crescente de fazer um maior número de refeições fora de casa. O consumidor moderno espera obter refeições de qualidade com níveis elevados de higiene. Os consumidores confiam nas autoridades e serviços oficiais de inspeção para regular e inspecionar os restaurantes no sentido de assegurar os requisitos de higiene.

Este estudo aborda os consumidores sobre a percepção da qualidade do serviço em restaurantes e as razões que condicionam a sua intenção de visitar ou não o estabelecimento. Este estudo foi efectuado na cidade do Porto, através da aplicação um questionário estruturado. Os aspectos percebidos pelo consumidor com maior importância para avaliação da qualidade do serviço são o Conforto à mesa e as Instalações Sanitárias. Relativamente à intenção de visitar o estabelecimento a maior importância foi atribuída ao atendimento e à qualidade alimentar.

P034: Desperdícios alimentares - avaliação e evolução de três anos

Fátima Viana¹, Albertina Correia¹, Carla Guerra¹, Cecília Ferreira¹, Dina Matias¹, Rita Almeida¹, Sónia Xará¹, Isabel Dias¹

¹Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.

Introdução: Optimizar o planeamento das refeições hospitalares, adaptando e melhorando a apresentação das mesmas são passos vitais para potenciar a aceitação da dieta, assim como reduzir os níveis de desnutrição hospitalar, e sob o ponto de vista económico, minimizar o desperdício de alimentos.

Objectivos: Quantificar desperdícios alimentares, implementar medidas correctivas com vista ao aumento da ingestão alimentar e consequentemente à diminuição de desperdícios.

Metodologia: Avaliadas refeições de almoço e de jantar dos doentes internados no Centro hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE da Unidade I, ao longo do ano, durante três dias consecutivos em cada momento. Para além dos alimentos confeccionados, foram também pesadas as sobras e os restos alimentares, incluindo o retorno de tabuleiros intactos. Os profissionais do Serviço de Nutrição e Dietética da Unidade I, estagiários e empresa concessionária dos Serviços de Alimentação executaram o estudo com recurso a balança, plano de ementas, Tabela de Composição dos Alimentos Portugueses, o Programa *Microsoft Office Excel 2007*, aplicações informáticas Apoio Médico e de Práticas de Enfermagem - SAM e SAPE.

Resultados:

- Desperdícios Alimentares em 2010 (40%); 2011 (38,5%); 2012 (33%).
- Retorno de tabuleiros intactos em 2011 (194); 2012 (106).
- A maior percentagem de desperdícios segundo o Tipo de Dieta em 2010 e 2011 foi a de consistência modificada. Em 2012 constata-se uma franca diminuição da totalidade dos desperdícios alimentares sendo de considerar que a percentagem de desperdícios das dietas de consistência modificada foi inferior ao das dietas de consistência normal.
- Motivos de retorno de Tabuleiros intactos 2012: Exames (31%), Altas (23%); Outros motivos (22%), Provável Recusa (18%), Transferências (5%).

A diminuição da percentagem de desperdícios alimentares teve por base, entre outros factores, a alteração da composição das dietas de consistência modificada, relativamente à diminuição da captação e à suplementação com fórmulas comerciais sob a forma de creme, bem como a sensibilização dos profissionais responsáveis pela requisição da alimentação.

Conclusões: A evolução considera-se positiva avaliando a diminuição de desperdícios e consequente aumento de ingestão alimentar dos doentes, atendendo a que o suporte nutricional é parte integrante da terapêutica hospitalar e fulcral para a recuperação do doente.

P035: Atitudes e comportamentos de um grupo de jovens face às bebidas alcoólicas

Susana Montenegro¹

¹Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.

Introdução: A adolescência é uma fase de profundas mudanças, trazendo com ela comportamentos que muitas vezes expõem o jovem a riscos, nomeadamente, o consumo de substâncias psicoativas. O álcool é a droga mais consumida pelos jovens, tendo estes escassa percepção do risco.

Objectivos: Descrever atitudes e comportamentos de jovens em relação às bebidas alcoólicas.

Metodologia: A amostra foi constituída por alunos do 9.º e 10.º ano aos quais foi aplicado um questionário entre 2009 e 2012.

Resultados: Os 342 jovens eram na maioria do sexo masculino (58,5%) e tinham, em média, 14,9 ±1,2 anos. Na amostra apenas 11,1% referiram nunca terem consumido bebidas alcoólicas tendo 69,0% iniciado o consumo entre os 12 e os 17 anos. Destes, 55,3% na presença de amigos e 41,7% na de familiares. Os locais mais referidos foram bar e casa. Entre aqueles que já experimentou, verificou-se que a maioria não consumiu nas últimas quatro semanas e que os rapazes consomem mais regularmente (p=0,049). Analisando por ano de intervenção, verificou-se uma diminuição no consumo diário e semanal de bebidas alcoólicas de 8,7% para 4,8% e de 29,0% para 24,0%, respectivamente, e um aumento de jovens que não consumiu de 1,3,0% para 48,1% (p<0,001). Por bebida encontrou-se diferenças significativas para bebidas destiladas (p=0,002) e shots (p<0,001). Os rapazes referem ter ficado embriagados mais vezes (p=0,013). 4,3% referem ter ficado embriagados mais de 40 vezes. As principais razões para consumirem foram "Gosto do sabor" e "Porque me divirto mais". Estes jovens habitualmente consomem em bares e com amigos. 36,4% referem que o consumo do álcool não o prejudica. Verificou-se que o grupo com consumo mais frequente (≥1 vez por semana) são aqueles que saem à noite com mais regularidade (≥1 vez por semana) (p<0,001). 14,3% referem consumir sempre que saem à noite e 26,0% a maioria das vezes. Quando comparados os jovens que já experimentaram com os restantes verificou-se que a maioria dos amigos do primeiro grupo também bebe. As percentagens de consumo entre familiares são semelhantes. O primeiro grupo refere no entanto com mais frequência problemas de dependência alcoólica na família (p=0,045).

Conclusões: A permissividade social e familiar, a escassa percepção do risco do consumo e a influências exercida pelos pares são alguns factores relacionados com o elevado consumo de álcool pelos jovens. Quando a legislação não é suficiente para combater o consumo precoce de álcool é essencial estruturar programas de prevenção envolvendo saúde, educação, família e sociedade.

P036: Avaliação do risco de doença cardiovascular em doentes com artrite reumatóide: relação da Proteína C Reactiva e actividade da doença com a composição corporal

Iolanda Vila¹, Alexandra Cardoso¹, Ana Rita Simão¹, Carolina Ascenso¹, Rita Fernandes¹, Helena Ávila Marques¹, Luís Cunha Miranda¹, Filipe Barcelos¹, Helena Santos¹, José Vaz Patto¹

¹Instituto Português de Reumatologia

²Uniself, S.A.

Introdução: A artrite reumatóide é uma doença inflamatória crónica, associada a um maior risco de mortalidade. Este risco aumenta quando associada a outras comorbilidades como as doenças cardiovasculares, uma causa de morte frequente nos doentes com artrite reumatóide. O estado nutricional (sobrecarga/gordura) pode afectar o estado de saúde dos doentes com artrite reumatóide, sendo um factor de risco para as doenças cardiovasculares.

Objectivos: Identificar a existência de factores de risco para doenças cardiovasculares e a relação entre a composição corporal, perímetro da cintura, níveis de Proteína C Reactiva e actividade da doença, em mulheres com artrite reumatóide.

Metodologia: A amostra foi composta por 54 mulheres com artrite reumatóide, com idade média de 57±15 anos, foi dividida em grupo normoponderal (grupo N, 18 doentes com um índice de massa corporal ≥18,5 e <30) e grupo com obesidade (36 doentes com um índice de massa corporal ≥30). Foi feita uma avaliação da composição corporal e aferido o perímetro da cintura. Foram registados os últimos valores de Proteína C Reactiva (mg/dL), e preenchida a Escala Visual Analógica da Actividade da doença pelo médico. A análise estatística incluiu o teste de *Mann-Whitney* e a Regressão linear simples, (p<0,05).

Resultados: Verificaram-se médias superiores de índice de massa corporal, massa gorda, perímetro da cintura e Proteína C Reactiva no grupo obesidade. Entre as 54 artrite reumatóide, verificou-se que 70,4% apresentava excesso de massa gorda, 61,9% perímetro da cintura muito aumentado (≥88 cm), 6% com actividade da doença classificada como inactiva (<5); 60% estava pouco activa (5-44); 34% moderadamente activa (45-74) e nenhum tinha a actividade da doença severamente activa (>75). Do total, 59,6% apresentam uma Proteína C Reactiva normal (<0,5 mg/dL) e 40,4% Proteína C Reactiva elevada (≥0,5 mg/dL). Encontraram-se diferenças significativas de composição corporal e perímetro da cintura (p<0,05) entre o grupo normoponderal e o grupo obesidade, mas sem diferenças significativas para a Proteína C Reactiva e Escala Visual Analógica da Actividade da doença entre o grupo normoponderal e obesidade. De acordo com o risco cardiovasculares associado à Proteína C Reactiva, cerca de