POSTERS | A

P.15

A importância de identificar o risco de desnutrição em doentes idosos com síndrome demencial

Daniela Almeida Santos^{1,2}, Carmo Carvalho^{1,2}, Graça Branquinho³, Helena Figueiredo³

1 - Hospital de Seia da ULS Guarda

2 - Coimbra Health School | Dietética e Nutrição

3 - Hospital de Seia da ULS Guarda | Medicina

Correspondência: danielaalmeidasantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Síndrome Demencial (SD) é uma entidade clínica com elevada prevalência na população idosa (≥ 65 anos) podendo também ela contribuir para um aumento do risco de desnutrição neste grupo etário.

Torna-se prioritário identificar o risco de desnutrição nos doentes idosos com SD de modo a permitir uma intervenção nutricional precoce com o objetivo de otimizar o estado nutricional destes doentes.

OBJECTIVO: Avaliar o risco nutricional dos doentes idosos com o Síndrome Demencial (SD) internados por múltiplas patologias no Serviço de Medicina do Hospital de Seia da ULS da Guarda.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo observacional que decorreu entre 1 de Junho de 2009 e 1 de Março de 2014 e incluiu 355 doentes idosos com diagnóstico de SD e um grupo controlo constituído por 355 doentes idosos.

A avaliação do risco nutricional foi feita através da aplicação do *Mini Nutritional Assessment*[®] (MNA). Foram incluídos no estudo todos os doentes idosos que apresentavam uma idade ≥ 65 anos, ausência de edemas, amputações, próteses metálicas e tempo de admissão no Serviço de Medicina ≤ 72 horas.

A análise estatística foi efetuada através do *software* SPSS 19.0

RESULTADOS: Dos 355 doentes idosos com SD 56,6% (201) eram do género feminino, 43,4% (154) do género masculino e apresentavam uma idade média de $83,39 \pm 7,29$ anos, não havendo diferenças estatisticamente significativas em relação ao grupo controlo (42% do género feminino (206), 58% do género masculino (149) e apresentavam uma idade média de $79,31 \pm 7,65$ anos).

A média do score da avaliação do Risco Nutricional MNA[®] nos doentes idosos com SD foi significativamente mais baixa ($14,16 \pm 3,91$ pontos) sugerindo um grau de desnutrição, comparativamente ao grupo controlo ($20,58 \pm 5,30$ pontos) ($p \leq 0,001$).

Nos doentes idosos com SD o MNA[®] identificou 72,3% (257) em desnutrição, 25,4% (90) em risco de desnutrição e 2,3% (8) com estado nutricional adequado. O score MNA[®] obtido no grupo de controlo identificou 23% (85) desnutridos, 36,3% (129) em risco de desnutrição e 39,7% (141) com o estado nutricional adequado.

CONCLUSÕES: Este estudo sugere que a desnutrição é mais prevalente nos doentes idosos com SD que deram entrada no Serviço de Medicina, levando a que este grupo de doentes deva ser objeto prioritário para intervenção nutricional específica. Serão necessários mais estudos para avaliar a relação entre o risco nutricional e o SD no doente idoso.

P.16

Estado nutricional e qualidade de vida em pessoas idosas com doença tipo demência de Alzheimer

Vicente de Sousa O¹, TF Amaral²

1 - Hospital Magalhães Lemos, EPE, Porto | Serviço de Psicogeriatria

2 - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação | Universidade do Porto

Correspondência: luisavice@gmail.com

INTRODUÇÃO: Vários fatores afetam a Qualidade de Vida(QV) das pessoas idosas com doença tipo Demência de *Alzheimer*(DA) e o Estado Nutricional(EN) é um dos mais relevantes. Contudo, a associação entre o EN e a QV não foi ainda suficientemente explorada nestes doentes.

OBJETIVOS: Avaliar a associação entre diferentes indicadores do EN e a percepção de QV em pessoas idosas com doença tipo DA no estadio moderado.

MATERIAL E MÉTODOS: Realizou-se um estudo transversal numa amostra consecutiva de pessoas idosas com DA no estadio moderado($n=73$), com uma média de idades de 78 anos (57,5% do sexo feminino) seguidos num departamento de psicogeriatria. O EN foi avaliado pelo *Mini Nutritional Assessment*(MNA-1996), antropometria, impedância bioelétrica e níveis plasmáticos de Vitamina D3(25-OH) [VitD3(25-OH)]. O estado funcional foi avaliado pela força preensora da mão, índice de *Lawton-Brody*(1969) e pelo teste da velocidade da passada(4m em 5s). Determinou-se o grau de dependência pelo índice de *Barthel* (1965). A função cognitiva foi avaliada pelo *Mini Mental State Examination*(MMSE-1994). A QV foi quantificada pela versão Portuguesa da *Quality of Life-Alzheimer's Disease*(QOL-AD-2013). Calculou-se a associação entre o EN e a QV através de regressão linear.

RESULTADOS: Doze doentes apresentaram má QV(16,4%) e 34(46,6%) revelou média QV. Dos doentes com má QV, 66,6% estavam desnutridos e 33,3% em risco de desnutrição. Nos que apresentaram média qualidade de vida, 52,9% estavam desnutridos e 47,1% em risco de desnutrição. Tinham um ângulo de fase $< 4,6^\circ$, 91,7% dos doentes com má QV e 97,1% dos com média QV. Apresentaram défice grave em VitD3(25-OH), 16,7% dos doentes com má QV e 17,6% dos com média QV. Encontravam-se com défice moderado de VitD3(25-OH), 83,3% dos doentes com má QV e 73,5% dos com média QV. A associação entre estes parâmetros nutricionais e a qualidade de vida foi quantificada através da regressão linear, independentemente do estado funcional, grau de dependência e função cognitiva($R^2=0,479$). O ângulo de fase foi o indicador do EN mais fortemente associado à QV($\beta=0,257$, $p=0,028$).

CONCLUSÕES: Apenas 37% dos doentes apresentavam boa QV. Através da classificação pelo MNA, mais de metade da amostra estava desnutrida(52%) e os restantes encontravam-se em risco de desnutrição. Encontrou-se elevada prevalência de deficiência de VitD3(25-OH). O ângulo de fase foi o indicador do estado nutricional que estava mais fortemente associado com a qualidade de vida.