

RESULTS: Approximately 30.60% (n=19) of the total population had poor adherence to MD (≤ 5 points), 38.70% (n=24) of the total population had average adherence to MD (between 6 and 9 points) and 30.60% (n=19) of the total population had a high adherence to MD (≥ 10 points). Nutritionists had a significantly higher adherence to MD, compared to other health professionals. Approximately 30.60% (n=19) nutritionists had a high adherence to MD (≥ 10 points).

CONCLUSIONS: We concluded that most of the study population presented an average adherence to MD. Nutritionists had a significantly higher adherence to MD compared to other health professionals ($p < 0.001$).

PO38. ASSESSMENT OF FAT-FREE MASS AND FAT MASS: COMPARISON OF IMPEDANCE AND DUAL-ENERGY X-RAY ABSORPTIOMETRY (DXA) TECHNIQUES

Sofia Lopes¹; Tatiana Fontes¹; Rejane Tavares¹; Regina Menezes¹; Bruno Sousa¹; Luís Monteiro Rodrigues¹; Cíntia Ferreira-Pêgo¹

¹ Universidade Lusófona's Research Center for Biosciences & Health Technologies

INTRODUCTION: Body composition evaluation is an important method for the identification of nutritional status, requiring a precise, sensitive, and fast method for assessment. At the clinical level, Bioimpedance (BIA) is the main technique used for body composition evaluation, due to its relatively lower cost and easy accessibility. However, it is important to keep in mind that BIA is an estimating device. The dual-energy x-ray absorptiometry (DXA) is a gold standard, however its bigger size and high price can be limiting at the clinical level.

OBJECTIVES: The study aimed to compare BIA and DXA in body composition assessment, and to analyze the differences obtained mainly in fat-free mass (FFM) and fat mass (FM).

METHODOLOGY: A descriptive observational cross-sectional study was conducted with a final sample of 115 participants, 89 women and 26 men (28.3 years old \pm 9.20), and a mean Body Mass Index of 22.50 Kg/m². Data were collected from a BIA (Tanita TBF 300[®]), and DXA (Lunar Prodigy Advance by General Electric Healthcare[®]), by trained dietitians. A correlation was observed by paired t-test and agreement by the Bland-Altman method. Statistical significance was considered when the p-value was less than 0.05.

RESULTS: BIA underestimated FM by 5.56% and overestimated FFM by 2.88 Kg. There was a positive correlation between the two types of equipment, which was higher for FFM ($r=0.980$) than for FM ($r=0.931$). Despite the positive correlation, the methods were shown not to agree ($p < 0.001$).

CONCLUSIONS: Although data obtained using DXA and BIA were correlated, they were not congruent methods. Since DXA is the gold standard for body composition evaluation, these discrepancies were obtained by BIA, and because this is the most used method in clinical practice, may cause demotivation to the patient's follow-up, and possible errors in the consequent nutritional planning.

PO39. AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL (ICV)

Sofia Pinto Carvoeiro¹; Sara Silva²; Susana Lopes Silva²; Sara Policarpo^{3,4}

¹ Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

² Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

³ Laboratório de Nutrição, Faculdade de Medicina Universidade de Lisboa

⁴ Serviço de Dietética e Nutrição, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

INTRODUÇÃO: A imunodeficiência comum variável (ICV) determina um distúrbio de imunodeficiência primária heterogêneo, com melhoria da qualidade de vida (QoV) nos últimos anos. No entanto, dados sobre o estado nutricional (EN) desta população são escassos.

OBJETIVOS: Caracterizar o EN, a incidência de intolerâncias alimentares, avaliar a composição corporal e a QoV dos indivíduos com ICV, nos momentos pré e pós aconselhamento alimentar.

METODOLOGIA: Incluíram-se indivíduos com ICV, idade ≥ 18 anos e, em acompanhamento regular em ambulatório no Serviço de Imunoalergologia do CHULN, E.P.E.. Recolheram-se dados clínicos, avaliaram-se parâmetros antropométricos (peso corporal, altura, pregas cutâneas e perímetros) e composição corporal - Bioimpedância elétrica (BIA). Avaliou-se a QoV com recurso ao CVID_QoL *questionnaire*, a presença de sintomatologia gastrointestinal (GI) com - *The gastrointestinal symptom rating scale* (GSRS) e a adesão à dieta mediterrânica (DM) *Mediterranean Diet Adherence Screener* (MEDAS), versão portuguesa.

RESULTADOS: Os dados são preliminares e descritivos relativos ao momento pré-aconselhamento. Avaliaram-se 34 doentes, maioritariamente do sexo feminino (n=20), com idade média de 48,3 anos (27-79 anos). Quanto ao Índice de massa corporal (IMC) verificou-se que 22 doentes apresentaram peso normal, 8 pré-obesidade, 2 baixo peso e 2 obesidade grau I. A área muscular do braço corrigida (AMBc) identificou 14 doentes com desnutrição grave, 4 com desnutrição moderada, 3 com desnutrição ligeira e 12 eutróficos; 17 doentes apresentaram percentagem de gordura corporal acima do recomendado; 35,2% apresentava uma baixa adesão à dieta mediterrânica; A QoV apresentou um score médio de 34 pontos em 100, (4 -74). O GSRS apresentou um score final médio de 1,97 em 7, com score superior na diarreia.

CONCLUSÕES: A avaliação antropométrica com baixa massa muscular e maior contributo da gordura corporal, associado a adesão moderada à DM e baixa QoV, na maioria dos indivíduos, justificam a intervenção alimentar e nutricional.

PO40. CONSULTA DE NUTRIÇÃO DO ESPAÇO S DURANTE A PANDEMIA COVID-19 – UMA RESPOSTA MUNICIPAL DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Tânia Miguel Soeiro¹; Beatriz Boavida²

¹ Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica, Divisão de Promoção da Saúde e Bem-Estar, Câmara Municipal de Cascais

² Licenciatura em Dietética e Nutrição, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa

INTRODUÇÃO: O Espaço S representa uma resposta municipal gratuita para todos os jovens residentes em Cascais, permitindo uma intervenção precoce. A consulta de nutrição (CN) garante o acesso a intervenção nutricional especializada e individualizada, na área dos cuidados de saúde primários (CSP), promovendo comportamentos saudáveis e reduzindo o risco de doenças crónicas. A pandemia por COVID-19 adicionou desafios à atuação do nutricionista, nomeadamente em termos de resposta e necessidades sentidas. Os municípios desempenham um papel-chave na Promoção da Saúde, através do desenvolvimento de respostas alinhadas com as necessidades populacionais, como o Espaço S.

OBJETIVOS: Identificar o número de CN realizadas no Espaço S, o motivo de maior procura e o canal de consulta, durante os anos da pandemia COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo observacional analítico, amostra por conveniência de jovens com idades compreendidas entre 10 e 30 anos, seguidos na CN do Espaço S entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021. Análise estatística realizada com recurso ao *AidHound Software*.

RESULTADOS: A CN foi procurada por jovens com média de idade 19,2 \pm 5,2 anos, maioritariamente do sexo feminino (72,5%). Foram realizadas 595 consultas, das quais 137 primeiras consultas. Durante o período pandémico, 32,6% das consultas decorreram *online*. O principal motivo para a CN foi a gestão do peso (2020=91,7%; 2021=58,3%); o segundo motivo foram as perturbações do comportamento alimentar, com duplicação dos casos (2020=22,2%; 2021=50%).

CONCLUSÕES: A resposta municipal representa um pilar estratégico para a Promoção da Saúde ao longo do ciclo de vida. A existência da CN em CSP permite a aquisição de competências e literacia nutricional, contribuindo para jovens saudáveis. Provavelmente devido às medidas de contenção da pandemia, encontraram-se mudanças no comportamento alimentar dos jovens, com impacto na sua saúde física e mental. O canal online parece ser uma resposta adequada para esta faixa etária, tendo permitido continuidade do acompanhamento nutricional.

PO42. IDENTIFICAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL EM UTENTES IDOSOS EM INTERNAMENTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Margarida Clara Simões¹; João Gouveia Martins¹; Paula Pereira^{2,4}

¹Hospital Ortopédico de Sant'Ana

²Cooperativa de Ensino Superior, Egas Moniz CRL, Instituto Universitário Egas Moniz

³Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz

⁴Grupo de Estudos em Nutrição Aplicada, Instituto Universitário Egas Moniz

INTRODUÇÃO: A incidência de desnutrição em idosos hospitalizados é cerca de 22 a 68%, variando consoante o método de avaliação. Na idade avançada a fratura da anca é uma das causas mais comuns de internamento hospitalar, registando-se uma prevalência de desnutrição neste período de 30 a 60%. A identificação do risco de desnutrição efetuada durante a triagem, permite uma intervenção nutricional precoce e consequente monitorização para promover o suporte nutricional adequado à recuperação e à promoção da qualidade de vida.

OBJETIVOS: Identificação do risco nutricional em utentes idosos em internamento de ortopedia e traumatologia do Hospital Ortopédico de Sant'Ana (HOSA).

METODOLOGIA: Aplicou-se a ferramenta *Mini Nutritional Assessment Short-Form* (MNA-SF) a uma amostra de 104 utentes internados nos serviços de ortopedia e traumatologia do HOSA. A análise dos dados obtidos, foi realizada através do *software* informático SPSS versão 24.

RESULTADOS: 82,7% dos utentes são do sexo feminino, com uma idade média de 76 anos. Do total da amostra, 8,7% dos utentes encontram-se desnutridos, 46,2% sob risco de desnutrição e 45,2% sem risco. Dos 54,9% utentes que apresentam desnutrição ou risco de desnutrição 72,3% apresentam baixo peso, 43% são normoponderais, 54,9% encontram-se com excesso de peso, 14,6% com obesidade grau I e 15,3% com obesidade grau II (Tabela 1). Verifica-se uma correlação significativa ($p < 0,05$) entre o risco de desnutrição e o tempo de internamento, obtendo-se um resultado de $r = -0,219$, indicando que o risco de desnutrição aumenta com o tempo de internamento.

CONCLUSÕES: A análise dos resultados mostra que o IMC "per se" não permite a identificação do risco de desnutrição, sendo o MNA-SF uma opção rápida e de simples aplicação para os utentes idosos em serviço de ortopedia e traumatologia. Dado o elevado número de utentes desnutridos ou em risco de desnutrição na admissão, a sua identificação precoce é de extrema importância para a aplicação e adequação da terapêutica nutricional.

TABELA 1

Estratificação da amostra de acordo com a classificação do *Mini Nutritional Assessment - Short Form*

CARACTERÍSTICAS	DESNUTRICÃO (PONTUAÇÃO: 0 - 7) (n= 9)	SOB RISCO DE DESNUTRICÃO (PONTUAÇÃO: 8 - 11) (n= 45)	ESTADO NUTRICIONAL NORMAL (PONTUAÇÃO: 12-14) (n=47)
Género			
Feminino	8 (88,9) *	40 (83,3) *	38 (80,9) *
Masculino	1 (11,1) *	8 (16,7) *	9 (19,1) *
Idade	77,1 ± 7,6**	76,58 ± 6,9**	75,79 ± 6,4**
Índice de massa corporal	24,3 ± 6,6 **	27,8 ± 5,2**	28,4 ± 4,0**
Baixo Peso	5 (55,6)	8 (16,7)	1 (2,1)
Normoponderal	2 (22,2)	10 (20,8)	18 (38,3)
Excesso de peso	1 (11,1)	21 (43,8)	20 (42,6)
Obesidade grau I	-	7 (14,6)	7 (14,9)
Obesidade grau II	1 (11,1)	2 (4,2)	1 (2,1)
Tempo de internamento (dias)	10 ± 5,9 **	7 ± 4,8 **	7 ± 6,7 **
Especialidade			
Ortopedia	6 (7,0) *	40 (46,5) *	40 (46,5) *
Traumatologia	3 (16,7) *	8 (44,4) *	7 (38,9) *

* n (%): Frequências absolutas e relativas

**Média ± Desvio-padrão

PO43. REFEIÇÕES HOSPITALARES DO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, ORGANOLEPTICAMENTE ADEQUADAS? PERSPETIVA DO SERVIÇO DE DIETÉTICA E NUTRIÇÃO

Anabela Belo¹; Alda Ribas¹; Ana Cláudia Inácio¹; Ana Martins¹; Anabela Portugal¹; André Diniz¹; Carina Rodrigues¹; Carla Pedro¹; Elisabete Ferreira¹; Inês Jardim¹; Inês Asseiceira¹; Joana Malta¹; Juliana Laureano¹; Márcio Nascimento¹; Marta Eusébio¹; Patrícia Almeida Nunes¹; Paula Marinho Martins¹; Rita Dias¹; Rita Loureiro¹; Rosa Domingos¹; Salomé Freire¹; Sandra Pereira¹; Sara Policarpo¹; Sílvia Neves¹; Zélia Patrício¹

¹Serviço Dietética e Nutrição, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

INTRODUÇÃO: A qualidade da alimentação fornecida nas Unidades Hospitalares tem influência direta na prevenção da deterioração do estado nutricional do doente, sendo que a desnutrição é uma condição prevalente em contexto hospitalar. Uma alimentação com características organolépticas adequadas contribui para uma melhor adesão do doente à dieta hospitalar.

OBJETIVOS: Avaliação das características organolépticas das refeições servidas aos doentes.

METODOLOGIA: O Serviço de Dietética e Nutrição (SDN) do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte realiza diariamente, no âmbito do controlo técnico alimentar, a prova alimentar de refeições escolhidas de forma aleatória, de várias tipologias, servidas aos utentes internados. São avaliadas refeições de prato, sopas ou outros que o SDN considere necessário.

A prova é realizada por 2 Nutricionistas do SDN e 1 colaborador da empresa concessionária.

A aprovação ou rejeição das refeições depende da avaliação de várias características: sabor, textura/consistência, método de confeção, cheiro e cumprimento de ementa.

RESULTADOS: Durante o ano de 2021 foram avaliadas 392 refeições de prato, sendo que 10 (2,65%) não se apresentavam conformes; 215 sopas, sendo que 2 (0,9%) não reuniam as características adequadas. A refeição de prato que foi mais vezes avaliada foi a dieta Ovólactovegetariana (38%), sendo também esta a refeição mais vezes rejeitada. Relativamente às sopas, a sopa mais vezes avaliada