

P032

DESNUTRIÇÃO EM DOENTES IDOSOS DIABÉTICOS: UM PROBLEMA ATUAL

Carvalho M. C.¹, Loureiro H.², Figueiredo J. P.³, Figueiredo H.⁴

1 - Hospital Nossa Senhora Assunção, ULS Guarda EPE, Nutrição, Seia

2 - Coimbra Health School, Nutrição, Coimbra

3 - Coimbra Health School, Estatística, Coimbra

4 - Hospital Nossa Senhora Assunção, ULS Guarda EPE, Medicina Interna, Seia

Introdução: A prevalência de desnutrição em doentes hospitalizados (DDH) encontra-se descrita na literatura apresentando valores entre os 20 % e 50 % dependendo dos instrumentos de avaliação utilizados. A DDH está associada a um aumento das complicações, duração do tempo internamento e custos associados, comparativamente, com a ausência de desnutrição quer na admissão, quer no fim do internamento. Também a Diabetes tipo 2 (DMT2) é uma doença crónica com elevada expressão no doente idoso (DI) podendo contribuir para o aumento do risco da DDH não só pelo impacto negativo da diabetes no metabolismo dos Hidratos de Carbono mas também pela adoção de dietas rigorosas e pouco apelativas como medida terapêutica.

Objetivo: Divulgar os resultados de 9 anos de avaliação do risco nutricional (RN) do DI diabético internado num serviço de medicina do interior do país.

Material e Métodos: Estudo observacional transversal que incluiu os DI internados num serviço de medicina por múltiplas patologias que decorreu entre o período de 1 de junho de 2009 a 28 de junho de 2018. A ferramenta utilizada na avaliação do RN foi o *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Critérios de inclusão: idade ≥ 65 anos, tempo de internamento < 72 horas, ausência de edemas e próteses metálicas.

Resultados: Dos 7164 DI admitidos no SM foram avaliados 4796 dos quais 2085 DI (43,5%) tinham DMT2 e 2711 DI (56,5%) não eram diabéticos (ND). Os DI com DMT2 não apresentavam diferenças estatisticamente significativas comparativamente aos DI ND relativamente à idade ($p=0,151$) e género ($p=0,50$), contudo a média do score da avaliação do RN foi significativamente mais baixa nos DI com DMT2 suge-

rindo desnutrição do que a média apresentada pelos DIND ($16,29 \pm 5,6$ pts vs. $19,04 \pm 5,04$ pts) ($p=0,00$). O RN dos DI provenientes de lares ($n= 1834$) era significativamente maior ($14,49 \pm 4,91$ pts) que o apresentado pelos DI que moravam nas suas casas ($n=2962$) ($19,92 \pm 5$ pts) ($p=0,00$). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas sugerindo desnutrição nos DI com DMT2 residentes em lares ($n=965$) ($13,74 \pm 4,82$ pts) comparativamente com os valores apresentados pelos DI com DMT2 ($n= 1120$) que moravam nas suas casas ($18,48 \pm 5,34$ pts) ($p=0,00$).

Conclusão: Os nossos resultados mostraram uma forte associação entre a desnutrição do DI no momento de admissão num serviço de medicina e a DMT2 e que esse risco aumenta significativamente quando os DI provêm de lares.