

CO.09

Como garantir sucesso na consulta de nutrição no obeso

Cristina Vieira Cunha

Clinica Medica Ajuda - Madeira

Área de base de Estudo: Dietética e Nutrição

INTRODUÇÃO: A Obesidade é a doença dos nossos dias e infiltrada de forma silenciosa dentro da sociedade, família e amigos.

A consulta de nutrição é a primeira etapa de uma longa caminhada que o obeso terá de enfrentar sozinho. Como auxiliar? Quais as ferramentas como dietista tenho para lhe oferecer e encorajar neste percurso longo e demorado?

MÉTODOS: Seleccionadas os doentes com IMC = 30 através da avaliação antropométrica (IMC, Perímetro Abdominal, Massa gorda).

Procederam-se às consultas de nutrição com a elaboração de planos alimentares personalizados realizados por nutricionista indo ao encontro dos gostos, preferências dos obesos.

São disponibilizados apoios psicológicos, físicos para garantir o sucesso das consultas de nutrição no Obeso.

Acordado um plano com objectivos entre o Obeso e a dietista para cumprir.

RESULTADOS: Os obesos acompanhados apresentam uma elevada taxa de

sucesso na perda de peso, IMC, Massa Gorda, Perímetro Abdominal, Glicemia, Hipertensão, Colesterol, Triglicéridos e ganha na qualidade de vida.

Apresentação das ferramentas e os recursos utilizadas nas consultas de nutrição desde valores antropométricos, bioquímicos, força de vontade, motivação, a força psicológica, valorização pessoal, disponibilidade de 24h por 365 dias do ano de dietista para esclarecer dúvidas e questões que surgem no dia a dia, idas ao supermercado para auxiliar nas compras, nas escolhas de refeições saudáveis nos restaurantes, explicações sucessivas do porque de cumprir o plano alimentar. Testemunhos de ex-obesos.

CONCLUSÃO: O método utilizado nas consultas de nutrição tem sucesso, porque regista valores mais baixos de IMC, Massa Gorda, Perímetro Abdominal, Glicemia, Hipertensão, Colesterol, Triglicéridos e satisfação/realização pessoal. O apoio e a disponibilidade para ouvir o obeso e conseguir explicar-lhe o quanto é importante para ele em termos de saúde e socialmente perder peso.

Como dietista é gratificante ver um obeso deixar de o ser obeso e ser um indivíduo feliz, seguro, confinante e vaidoso.

CO.10

Phase Angle Cutoff Values for Undernutrition Screening at Hospital Admission

Rita S. Guerra¹, Ana S. Sousa², Isabel Fonseca³, Fernando Pichel³, Maria T. Restivo⁴, Teresa F. Amaral⁵

1 - FMUP; FEUP; Centro Hospitalar Porto , Dep. Bioquímica; UISPA-INEGI; Serviço Nutrição Alimentação

2 - FCNAUP; Centro Hospitalar Porto , Serviço Nutrição Alimentação

3 - Centro Hospitalar Porto , Serviço Nutrição Alimentação

4 - FEUP , UISPA-INEGI

5 - FCNAUP; FEUP , UISPA-INEGI

Área de base de Estudo: Dietética e Nutrição

INTRODUCTION AND OBJECTIVES: Undernutrition screening at hospital admission is recommended. Phase angle (PhA) is an objective indicator of nutritional status and has been recently proposed as an undernutrition screening tool. This study aims to define sex- and age-specific PhA cutoff values for undernutrition screening of hospitalized patients at admission and to identify the factors associated with PhA in hospitalized adult patients.

PARTICIPANTS AND METHODS: A cross-sectional study was conducted in a university hospital. Sex- and age-specific receiver operating characteristic curves were constructed to evaluate the performance of PhA for correctly screening undernourished patients on the basis of their classification by Patient-Generated Subjective Global Assessment. Sensitivity, specificity, areas under the curves and positive likelihood ratios were calculated. Linear regression was conducted to identify factors associated with PhA.

RESULTS AND DISCUSSION: The study sample was composed of 622 participants (46% women), between the ages of 18 and 90 years old, median (interquartile range) of 56 (21) years and body mass index (BMI), mean (SD), equal to 26.3 (5.3) kg/m². For women, PhA cutoff values, sensitivities and specificities were as follows: <65 years, 5.9°, 0.659, 0.718; ≥65 years, 5.0°, 0.471, 0.759. For men, these values were as follows: <65 years, 6.0°, 0.457, 0.767; ≥65 years,

5.5°, 0.576, 0.778. The areas under the curves varied between 0.579 and 0.707 and positive likelihood ratios from 1.95 to 2.59. Male sex and BMI had a positive association with PhA whereas age, disease severity and undernutrition were negatively associated with PhA.

CONCLUSIONS: PhA cutoff values showed low sensitivities. The high proportion of false negatives obtained may be due, at least in part, to the association of BMI with PhA. Future studies should explore if PhA cutoff values for undernutrition screening stratified by BMI classes originate better diagnostic values.