

3242

**CORRELAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO, MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA**

JÉSSICA CORREA DOS SANTOS; RENATA WOLF; JOHNNY GALHANO DOS SANTOS; CAMILA SAUERESSIG; VALESCA DALL'ALBA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Alterações nutricionais são frequentes durante a hospitalização e interferem diretamente na evolução clínica do paciente. Considerando as especificidades e adversidades encontradas nos serviços de emergência, é importante que a avaliação nutricional seja realizada através de métodos rápidos, simples e acessíveis. Objetivo: Avaliar e correlacionar os resultados encontrados através da circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP) e espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) em pacientes hospitalizados em um Serviço de Emergência. Métodos: Estudo transversal realizado com indivíduos com idade  $\geq 19$  anos atendidos no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A avaliação nutricional foi realizada através das medidas CB, CP e EMAP por avaliadores treinados, em até 72 horas após admissão hospitalar. Foram considerados desnutridos indivíduos com  $CB \leq 90\%$  de adequação (BLACKBURN et al., 1979),  $CP < 33\text{cm}$  (Bahat et al., 2016) e  $EMAP < P5$  (GONZALEZ et al., 2010). Dados expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%). A correlação foi realizada através do coeficiente de correlação de Pearson. Resultados: Foram avaliados 335 pacientes (idade:  $56,57 \pm 15,6$  anos e 51,3% mulheres). Em relação a classificação do estado nutricional, 31,9% foram classificados com desnutrição pela CB, 30,1% pela EMAP dominante e 21,8% pela CP. A correlação entre os valores de EMAP direita e esquerda foi de 0,887,  $p < 0,001$ . Para as demais análises, foram utilizados os valores da EMAP dominante. A correlação entre a CB e a CP foi de 0,766,  $p < 0,001$  e entre a CB e a EMAP foi de 0,450,  $p < 0,001$ . Já a correlação entre a CP e a EMAP foi de 0,545,  $p < 0,001$ . Conclusão: A CB e a CP apresentam uma correlação forte entre si. Sendo assim, por serem medidas rápidas e fáceis de executar, que necessitam apenas de uma fita métrica e podem ser realizadas mesmo em pacientes mais debilitados, sugerimos seu uso na prática clínica.

3326

**DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM ASCITE REFRACTÁRIA: A RESTRIÇÃO DE SÓDIO ESTÁ ASSOCIADA À ASCITE?**

BRUNA CHERUBINI ALVES; MOISÉLI MOREIRA LUCHI DA CRUZ; ANTONIO DE BARROS LOPES; CAMILA SAUERESSIG; VALESCA DALL'ALBA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Cirrose descompensada costuma ser marcada por ascite, desnutrição e elevada mortalidade. A restrição de sódio, ao mesmo tempo em que é recomendada no manejo da ascite, pode agravar o estado nutricional, sendo ainda controversa sua indicação. Objetivo: Avaliar a presença de desnutrição e a ingestão de sódio e suas associações com frequência de paracentese e gravidade da doença em pacientes com cirrose descompensada. Metodologia: Estudo transversal com pacientes cirróticos descompensados submetidos à paracentese de alívio. Os pacientes passam por avaliação clínica e nutricional. A gravidade da cirrose é classificada por Child-Pugh e escore MELD. Os pacientes são triados para risco nutricional através da Royal Free Hospital Nutritional Prioritizing Tool (NPT-RFH), e passam pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG), medida do músculo adutor do polegar (MAP), avaliação funcional por dinamometria (força do aperto da mão, FAM) e medida do ângulo de fase (AF) por bioimpedância elétrica. A ingestão de sódio é aferida por Questionário de Frequência Alimentar de alimentos com alto teor de sódio (QFASó). A frequência de paracentese é avaliada pelo número de dias entre procedimentos. Resultados: Foram incluídos até o momento 20 pacientes de  $59 \pm 12,4$  anos de idade, sendo 16 homens, 10 classificados como Child-Pugh C e os demais, B, sendo  $16,9 \pm 5,7$  a média de escore MELD. Doença hepática alcoólica (n=9) e por HCV (n=8) são as principais etiologias. A média de AF é de  $4,3 \pm 0,8^\circ$ , MAP,  $8,4 \pm 2,4$  mm e FAM,  $12,6 \pm 8,6$  kgf. Dez pacientes apresentam MAP  $< 8,0$  mm (mulheres) ou 9,5 mm (homens) e 18 FAM  $< p10$ , o que sugere comprometimento muscular e principalmente funcional. A maioria dos pacientes apresentou alto risco nutricional (n=19) pelo NPT-RFH e desnutrição moderada (n=7) ou grave (n=11) pela ASG. A mediana de ingestão diária de sódio foi 3,7 (2,3–5,9)g/dia. Pacientes com ingestão de sódio  $< 2\text{g/dia}$  apresentaram maior frequência de paracentese ( $p=0,049$ ). FAM se correlacionou positivamente com ângulo de fase ( $p=0,001$ ;  $r=0,7$ ) e negativamente com MELD ( $p=0,027$ ;  $r=-0,5$ ). AF e MELD também se correlacionaram ( $p=0,001$ ;  $r=0,7$ ). Conclusões: Risco nutricional e desnutrição foram predominantes nesta amostra de pacientes com cirrose descompensada. Marcadores de desnutrição se associaram a gravidade da doença. Restrição de sódio foi associada a maior frequência de paracentese. Com o aumento da amostra esperamos aprimorar estes resultados.

**ODONTOLOGIA**

2088

**MIÍASE FACIAL EM REGIÃO MAXILAR**

DIANA MARIA PIGATTO COCCO; LUIZA BRUM PORTO; TAMIREZ DALLA CORTE; BRUNO COMPAGNONI; EDILSON FERNANDO CASTELO

UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul