

eP2847**Tradução e adaptação cultural do instrumento Feeding/Swallowing Impact Survey (FS-IS) para a língua portuguesa do Brasil**

Cristiane Galbeno Rama; Fernanda Barbosa Bernardes; Brendha Ferreira Henrique; Ester Zoche; Deborah Salle Levy; Vera Lucia Bosa
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A alimentação é fundamental na manutenção da vida e atua como fator determinante do desenvolvimento infantil. Déficits nas funções de deglutição podem ameaçar a habilidade da criança em obter nutrição adequada. Um distúrbio de alimentação grave afeta não só a saúde e desenvolvimento geral da criança, mas também impacta na relação pais/criança, podendo gerar angústia emocional nos cuidadores e afetar o bem-estar destes com seus filhos. **Objetivos:** Traduzir e adaptar culturalmente o instrumento Feeding/Swallowing Impact Survey (FS-IS) para a língua portuguesa do Brasil. **Métodos:** Este estudo teve caráter transversal e foi dividido em etapas, sendo a 1ª etapa: tradução inicial, síntese das traduções, retro tradução e Comitê de Especialistas e a 2ª etapa: o Teste da versão préfinal. A amostra foi composta por cuidadores primários de pacientes atendidos em Ambulatório de Disfagia Infantil e internados em Enfermaria Pediátrica de um hospital terciário de Porto Alegre, que tinham queixas de distúrbio de alimentação/deglutição. Os dados foram computados e analisados no programa SPSS versão 22.0 (variáveis quantitativas em média e desvio padrão e as variáveis qualitativas em frequências absolutas e relativas). A consistência interna do pré-teste foi avaliada através do Coeficiente Alpha de Cronbach, considerando um alpha satisfatório entre 0.7 e 0.8, bom entre 0.8 e 0.9 e excelente acima de 0.9. **Resultados:** Realizou-se duas traduções do instrumento FS-IS por duas tradutoras independentes, em seguida foi feita uma síntese das traduções, que foi submetida a duas retro traduções (da versão em português para o idioma original da escala, o inglês). Das duas retro traduções foi realizada uma síntese, gerando a versão que foi enviada à autora original, obtendo sua aprovação. Após, um Comitê de Especialistas avaliou as traduções, a fim de se obter a versão para aplicação do pré-teste. Participaram do pré-teste 32 cuidadores de pacientes, com idade média de 34,59 anos (DP ± 8,1). Dentre os cuidadores, 29 (90,6%) eram as mães dos pacientes. Durante a aplicação do instrumento os participantes não apresentaram nenhuma dúvida ou dificuldade no entendimento das perguntas. O pré-teste apresentou um Alpha de Cronbach de 0,80, mostrando boa confiabilidade do instrumento traduzido. **Conclusões:** O instrumento FS-IS foi transculturalmente adaptado e, no pré-teste mostrou boa confiabilidade do instrumento traduzido para a língua portuguesa.

eP2859**Relato de caso de idosa institucionalizada e sua evolução**

Débora Knob; Jussara Thomaz Bersano; Felipe Luiz Rengel Siedschlag
PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Descrição do caso: D.S.U. 90 anos, sexo feminino, negra, viúva, aposentada, institucionalizada (2015), dependência total para atividades básicas da vida diária. Diagnóstico de HAS, Osteoartrose e anquilose de joelhos, paralisia facial periférica à esquerda (± 10 anos), anemia mista (feito reposição de ferro VO). Paciente foi admitida na emergência de um hospital universitário em 25/09/2017 por febre, dor em baixo do ventre e prostração. Diagnóstico inicial de Infecção no trato urinário (ITU). Aos exames: PCR elevada, leucograma com discreta leucocitose, Exame Qualitativo de Urina (EQU) - leucocitúria e IRC agudizada. Sepsis de foco urinário. Com histórico de internação em UAA por osteomielite por VRE + acinetobacter resistente a carbapenemico, endocardite e ITU por Klebsiella pneumoniae carbapenemase (KCP). De acordo com avaliação nutricional feita no hospital, paciente apresentava risco nutricional alto. Peso aferido por balança específica para pessoas acamada (ELEVE) – 52,5kg, recebendo dieta para disfagia pastosa pobre em potássio. Paciente apresentava varias ulceras por pressão. Após tratamento com antibióticos paciente ganha alta em 06/10/17 com melhora clínica importante e da entrada na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Avaliação Nutricional: Foi realizada a Mini Avaliação Nutricional (MNA) com 10,5 pontos – desnutrição. De acordo com peso aferido em balança com função tara 48,6kg altura estimada: 156cm IMC: 19,7kg/m². Intervenção Nutricional Após avaliação nutricional, com diagnóstico de desnutrição e identificação de ulceras por pressão, foi iniciada a terapia nutricional com suplemento alimentar hipercalórico e hiperproteico com densidade calórica de 1,2kcal/ml e 20g de proteína para recuperação do estado nutricional e melhora do quadro das ulceras. Aspectos Éticos: Foi entregue aos familiares da paciente o termo de consentimento livre e esclarecido, onde os mesmos concordam em serem utilizados neste trabalho os dados nutricionais e histórico de saúde. **Resultados:** Em seis meses de acompanhamento e intervenção nutricional paciente apresentou ganho de peso de 7,2kg e melhora positiva nas úlceras. A dieta para disfagia pastosa havia sido evoluída para normal de acordo com avaliação da fonoaudióloga. **Considerações Finais:** A intervenção nutricional para a recuperação do estado nutricional foi de grande importância, além de obter o resultado esperado, se vê a importância do papel do nutricionista em instituições de longa permanência.

eP2930**Síndrome de realimentação: relato de caso**

Laura Morshak Vieira; Renata Monteiro Vieira; Kelly Pozzer Zucatti
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A Síndrome de Realimentação abrange alterações hidroeletrólíticas (principalmente do fósforo), neurológicas e respiratórias, em pacientes com risco nutricional. Assim, o presente relato de caso visa exemplificar um paciente internado em um hospital de referência em cardiologia de Porto Alegre e tem como objetivo ressaltar a importância da nutrição baseada em evidências na prática clínica. **Descrição do caso:** Paciente de 81 anos, com Alzheimer, DPOC e IRC, internado por sepsis e rebaixamento do sensorio em um hospital de Porto Alegre. Apresentava sem colóquio, intubado, abdômen distendido, com sinais de perda de gordura subcutânea/massa muscular e IMC 23,3 Kg/m², sem edema e com tempo de enchimento capilar >3 segundos. Apesar disso, apresentava-se estável hemodinamicamente e com exames bioquímicos adequados para sua nutrição. Segundo os critérios estabelecidos pelo Protocolo de NICE, se confirmou o risco para a Síndrome de Realimentação e de forma consensual, entre nutricionistas e nutróloga da Unidade, foi definido o início da dieta enteral a 10 mL/h e o aumento gradual até o dia terceiro dia atingindo 30mL/h e, assim, mantido por mais cinco dias. Entretanto, sem o conhecimento da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, a dieta foi aumentada para 45 mL/h. No dia seguinte, o paciente encontrava-se com abdômen mais distendido e com o