

Força preensora da mão e ângulo de fase no rastreio da desnutrição de doentes hospitalizados

Rita S. Guerra¹⁻³, Isabel Fonseca³, Fernando Pichel³, Teresa Restivo¹, Teresa F. Amaral^{2,4}

1 – Departamento de Bioquímica • Faculdade de Medicina, Universidade do Porto

2 – UISPA-IDMEC • Faculdade de Engenharia, Universidade do Porto

3 – Centro Hospitalar do Porto

4 – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação • Universidade do Porto

Correspondência: ritacsguerra@gmail.com

Introdução: O rastreio nutricional dos doentes admitidos no hospital está recomendado. A força preensora da mão (FPM) e o ângulo de fase (AF) foram recentemente recomendados para a identificação da desnutrição.

Objetivos: Definir os pontos de corte da FPM e do AF para o rastreio da desnutrição de doentes hospitalizados e comparar o desempenho destes dois métodos no rastreio da desnutrição.

Métodos: Procedeu-se à recolha de dados numa amostra consecutiva num hospital universitário. Mediu-se a FPM não dominante por dinamometria e o AF por impedância bioelétrica. Estratificou-se a amostra por género e em dois grupos etários, <65 e ≥65 anos. Construíram-se as curvas Receiver Operator Characteristic para os quatro grupos considerados (mulheres <65 e ≥65 anos, homens <65 e ≥65 anos) considerando o Nutritional Risk Screening (NRS-2002) como método de referência.

Resultados: Integram a amostra 612 indivíduos (275 mulheres), com idades entre os 18 e os 91 anos. Quatrocentos e oito indivíduos (66,7%) têm menos de 65 anos. Segundo o NRS-2002, 28,4% dos indivíduos encontrava-se em risco de desnutrição. Foi possível efetuar a impedância bioelétrica em 525 indivíduos (85,8%). Os pontos de corte da FPM (kgf) e do AF (°) obtidos foram para mulheres <65 anos: 16,6/5,9 (sensibilidade: 0,71/0,79; especificidade: 0,63/0,63); mulheres ≥65 anos: 14,6/5,0 (sensibilidade: 0,63/0,54; especificidade: 0,56/0,76); homens <65 anos: 36,1/6,6 (sensibilidade: 0,71/0,62; especificidade: 0,43/0,54); homens ≥65 anos: 33,2/5,4 (sensibilidade: 0,97/0,52; especificidade: 0,30/0,68).

Conclusões: A FPM permite identificar homens, <65 e ≥65 anos, e mulheres ≥65 anos hospitalizados em risco de desnutrição. O AF é preferível à FPM para o rastreio do risco de desnutrição de mulheres <65 anos. Os valores de especificidade obtidos revelam que, além do estado nutricional, outros fatores fisiológicos e clínicos diminuem a FPM, o que pode comprometer uma classificação fidedigna do risco de desnutrição, devendo estes fatores ser identificados em estudos futuros.