

4<sup>as</sup> JORNADAS DE INICIAÇÃO À INVESTIGAÇÃO CLÍNICA  
Centro Hospitalar do Porto, 29 de Junho de 2012



**Poster 24. FORÇA PRENSORA DA MÃO NO RASTREIO DA DESNUTRIÇÃO – DADOS PRELIMINARES**

Rita S. Guerra<sup>1,2,3</sup>, Isabel Fonseca<sup>3</sup>, Fernando Pichel<sup>3</sup>, Teresa Restivo<sup>1</sup>, Teresa F. Amaral<sup>4,1</sup>

<sup>1</sup> UISPA-IDMEC, Faculdade de Engenharia, Universidade do Porto, Portugal

<sup>2</sup> Departamento de Bioquímica, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Portugal

<sup>3</sup> Centro Hospitalar do Porto, Portugal

<sup>4</sup> Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Portugal

**Introdução**

O rastreio da desnutrição no momento da admissão hospitalar reveste-se da maior importância e está recomendado pela Direção Geral de Saúde e também por diversas sociedades científicas internacionais como a *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*. A força prensora da mão (FPM) é sensível na deteção de alterações do estado nutricional e promissora como método de rastreio da desnutrição.

**Objetivos**

Definir os pontos de corte da FPM para a identificação de indivíduos desnutridos.

**Material e Métodos**

Procedeu-se à recolha de uma amostra probabilística num hospital universitário. Todos os participantes foram avaliados nos primeiros 8 dias de internamento. Foram excluídas as Unidades de Cuidados Intensivos. Mediu-se a FPM não dominante com um dinamómetro *Jamar® Hydraulic Hand*. Avaliou-se o estado nutricional pelo *Patient-Generated Subjective Global Assessment* (PG-SGA). Calcularam-se frequências, médias e desvios padrão (DP). As diferenças da FPM entre os indivíduos desnutridos e os não desnutridos foram avaliadas pela prova *t* de *Student* para amostras independentes. Calcularam-se os intervalos de confiança (IC) a 95% para a FPM, para os indivíduos desnutridos e não desnutridos e também para ambos os sexos.

**Resultados**

Constituíram a amostra 346 participantes, 159 mulheres e 187 homens (idade: 18-91 anos). De acordo com o PG-SGA, 41% da amostra apresentava algum grau de desnutrição. Os participantes com desnutrição moderada (ou suspeita de desnutrição) (27%) e desnutrição grave (14%) foram classificados como indivíduos com desnutrição. Os participantes sem desnutrição apresentam valores médios de FPM superiores aos indivíduos com desnutrição: 23,6 kgf (DP: 11,0 kgf) (IC a 95%: 22,1-25,1 kgf) vs. 20,0 kgf (DP:11,0 kgf) (IC a 95%: 18,2-21,9 kgf),  $p=0,003$ . Verificou-se que as mulheres sem desnutrição apresentam valores médios de FPM superiores às mulheres com desnutrição: 14,9 kgf (DP: 5,8 kgf) (IC a 95%: 13,8-16,1 kgf) vs. 11,8 kgf (DP:5,9 kgf) (IC a 95%: 10,3-13,3 kgf),  $p=0,001$ . Igualmente, os homens sem desnutrição apresentam valores médios de FPM superiores aos homens com desnutrição: 31,5 kgf (DP: 8,5 kgf) (IC a 95%: 29,8-33,1 kgf) vs. 26,4 kgf (DP: 9,6 kgf) (IC a 95%: 24,3-28,6 kgf),  $p<0,001$ .

**Discussão e Conclusões**

À semelhança de outros estudos, a desnutrição (ou suspeita de desnutrição) nos primeiros dias de internamento hospitalar é bastante prevalente. As diferenças significativas encontradas nos valores médios da FPM sugerem que podem ser definidos pontos de corte da FPM, o que permitirá uma rápida e simples identificação dos indivíduos desnutridos (ou com suspeita de desnutrição).

**Apresentador**

**Rita S Guerra**, Nutricionista. Bolseira de Doutoramento pela FCT. Curso de doutoramento em Metabolismo – Clínica e Experimentação, FM/UP.

[ritacsguerra@gmail.com](mailto:ritacsguerra@gmail.com)