CONBRASEH
CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO HUMANO

CONCORDÂNCIA ENTRE DUAS DIFERENTES CLASSIFICAÇÕES DA ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR EM IDOSOS INTERNADOS EM HOSPITAL ESCOLA DA PARAÍBA

BARBOSA, Janine Maciel[1]
MOURA, Raquel Bezerra Barbosa de[2]
ARAÚJO, Renan Gondim[3]
CABRAL, Caroline Souza[4]
ARAÚJO, Ângela Amorim de[5]

RESUMO

INTRODUÇÃO: É consenso de que não existe um padrão ouro para avaliação do estado nutricional em idosos. Existem diversos métodos para avaliação de idosos hospitalizados, dentre eles a anamnese alimentar, antropometria, dados bioquímicos e exame físico, com limitações, vantagens e desvantagens em cada método. A avaliação antropométrica é de suma importância por auxiliar na predição do risco de mortalidade e de doenças futuras. Nesse contexto está a Espessura do Músculo Adutor do Polegar (EMAP), uma medida antropométrica não convencional considerada importante para avaliar compartimento muscular, sendo objetiva, rápida, de baixo custo e não-invasiva. A perda da tonicidade do músculo adutor do polegar decorrente da presença de doenças de base, inatividade laboral e atrofia muscular afetam diretamente sua espessura, sendo assim um marcador promissor de massa muscular, auxiliando no diagnóstico precoce de desnutrição. OBJETIVOS: Avaliar a utilização de diferentes pontos de corte para classificação da espessura no músculo adutor do polegar em idosos hospitalizados na clínica médica de um hospital universitário no estado da Paraíba. MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, onde foram avaliados 51 idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, admitidos na clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley em João Pessoa, Paraíba, entre os meses de março a julho de 2019. A EMAP foi obtida por meio de um plicômetro científico da marca Cescorf®, utilizando-se a média de três medições. Foram considerados dois pontos de corte para a classificação do estado nutricional a partir da EMAP. Lameu (2004) propôs o ponto de corte para desnutrição EMAP < 9,5mm para homens e < 8mm para mulheres e Bragagnolo (2009) propôs o ponto de corte para desnutrição EMAP < 13,4mm, para ambos os sexos. Para a análise estatística foi utilizado o programa Statistical Package for Social Science 13.0, utilizando o índice Kappa para avaliar concordância entre

[1] Nutricionista do HULW/UFPB, doutora em Nutrição pela UFPE, janinebarbosa@gmail.com

[2] Nutricionista do HULW/UFPB, especialista em Gerontologia pela UFPB, raquelnutri@gmail.com

[3] Nutricionista do HULW/UFPB, especialista em Gerontologia pela UFPB, renangondim88@hotmail.com

[4] Nutricionista do HULW/UFPB, Doutora em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba, carolinescabral@gmail.com

[5] Enfermeira, docente da UFPB, doutora em Gerontologia pela PCRS, angeladb7@hotmail.com

as duas classificações. Assim valores maiores que 0,75 representam excelente concordância, abaixo de 0,40 representam baixa concordância e valores situados entre 0,40 e 0,75 representam concordância mediana. RESULTADO: A amostra foi composta por 51 idosos, com média de idade de 70,12 ± 6,87 anos, dos quais 56,9% possuíam idade entre 60 e 69 anos e 54,9% do sexo feminino. Obteve-se com base na classificação proposta por Bragagnolo (2009) 74,5% de desnutrição e pela proposta de Lameu (2004) foi 27,5% de desnutrição. Ou seja, a frequência de desnutrição foi quase três vezes maior segundo Bragagnolo (2009) quando comparado a de Lameu (2004). O coeficiente kappa foi de 0,208 (p=0,017) considerada assim baixa concordância entre as classificações. CONCLUSÃO: A medida da EMAP mostra-se um bom parâmetro para avaliação nutricional de rotina, auxiliando na determinação do diagnóstico nutricional, associando-se a outros métodos tradicionais. Neste estudo, houve baixa concordância entre as classificações do ponto de corte para desnutrição. Sendo assim, novos estudos fazem-se necessários com o intuito de validar pontos de corte para a população idosa hospitalizada de modo que seja aplicável à rotina hospitalar.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Hospitalização; Idosos; Senescência.