



## Trabalho 127

### **PREVALÊNCIA DE PRÉ-SARCOPENIA E SARCOPENIA E ASSOCIAÇÃO COM SEXO, FAIXA ETÁRIA E IMC EM IDOSOS COMUNITÁRIOS DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO**

PAGOTTO, V. (1); SILVEIRA, E.A. (2)

(1) Universidade Federal de Goiás; (2) Universidade Federal de Goiás

Apresentadora:

VALÉRIA PAGOTTO ([valeriapagotto@gmail.com](mailto:valeriapagotto@gmail.com))

**INTRODUÇÃO:** A sarcopenia foi definida como uma síndrome caracterizada pela perda progressiva da massa, força e função do músculo esquelético<sup>1</sup>. Em função da influência da massa e força muscular na sarcopenia, o Consenso Europeu de Sarcopenia sugeriu estágios da sarcopenia: pré-sarcopenia (diminuição da massa muscular); sarcopenia (diminuição da massa e força ou performance física); sarcopenia severa (diminuição da massa, força e performance física). Estes critérios refletem a severidade da condição e também podem contribuir para o manejo clínico. Estudos internacionais demonstraram que a prevalência de sarcopenia varia de 3% a 52%<sup>3,4</sup> dependendo da população de estudo e dos critérios e pontos de corte usados para definir sarcopenia. No Brasil, não foram encontradas publicações sobre a prevalência da sarcopenia e de outros estágios da síndrome na população idosa. **OBJETIVO:** identificar a prevalência de pré-sarcopenia e sarcopenia conforme sexo, faixa etária e IMC em idosos da comunidade de Goiânia-GO. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo transversal com amostra de 133 idosos usuários da Rede Básica de Saúde/SUS de Goiânia-GO. Os dados foram coletados em julho de 2009 em uma clínica especializada por equipe treinada e padronizada. Os idosos foram transportados à clínica em veículo do tipo van com acompanhante vinculado à pesquisa. A massa muscular foi mensurada por do exame Dual-energy X-ray absorptometry (DEXA) utilizando aparelho Lunar DPX ? MD PLUS. A partir deste exame determinou-se a massa muscular apendicular (MMA), como o somatório da massa livre de gordura dos membros superiores e inferiores. A força muscular foi determinada pela força de prensão manual, aferida com dinamômetro CROWN (hidráulico), marca Filizola capacidade de 50 kgf. A pré-sarcopenia foi definida pela massa muscular apendicular (MMA) dividido pelo quadrado da altura menos 2 desvio padrão da média, segundo os pontos de corte propostos por Baumgartner et al, (1998)<sup>2</sup> (homens: 7,26kg/m<sup>2</sup>; mulheres: 5,5 kg/m<sup>2</sup>). A sarcopenia foi definida pela MMA e força muscular ajustada por sexo e IMC, proposto por Fried et al., (2001).<sup>4</sup> Os dados foram analisados no Stata 8.0 por meio de frequência absoluta, relativa, média e desvio padrão. Realizou-se a Razão de Prevalência para avaliar associação de pré-sarcopenia e sarcopenia com sexo, faixa etária e IMC, considerando  $p < 0,005$ . Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (Protocolo n° 031/2007). **RESULTADOS:** Dos 133 idosos estudados, 60,9% eram mulheres, a média de idade de 70,1 anos ( $\pm 6,63$ ) e com IMC médio de 26,7 kg/m<sup>2</sup> ( $\pm 26,7$ ). A MMA média foi 6,69 Kg/m<sup>2</sup>, sendo 7,50 Kg/m<sup>2</sup> entre os homens e 6,16 Kg/m<sup>2</sup> nas mulheres ( $p=0,000$ ). A FPP média foi de 22,8 kgf ( $\pm 8,38$ ), sendo 29,9kgf entre os homens e 18,1kgf entre as mulheres ( $p=0,000$ ). A prevalência de pré-sarcopenia e sarcopenia na amostra total foi de 27,3% e 8,7% respectivamente. Tanto a pré-sarcopenia como a sarcopenia foram mais prevalentes no sexo masculino (40,4% e 15,4%), na faixa etária de 80 anos e mais (33,3% e 18,2%) e nos idosos com baixo peso (IMC  $< 22$ kg/m<sup>2</sup>) (63,6% e 23,8%). Observou-se associação de pré-sarcopenia com sexo masculino (RP=2,15; IC95% 1,22-3,79) e baixo peso (RP=12,3 IC95% 3,89-38,9). Já à sarcopenia foi associado apenas o baixo peso (RP=13,8 IC% 1,69-112,3). **CONCLUSÃO:** Observa-se que a prevalência de pré-sarcopenia é superior à prevalência de sarcopenia na população idosa e que os homens, os mais idosos e aqueles com estado nutricional desnutrido são os que apresentam maior risco de desenvolver a síndrome. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Este trabalho é o primeiro na Região Centro-Oeste e um dos primeiros no Brasil a avaliar a pré-sarcopenia e sarcopenia em idosos. Em função dos desfechos decorrentes desta síndrome é importante que os enfermeiros planejem e desenvolvem intervenções de manutenção da capacidade funcional e da massa e força muscular esquelética especialmente na população masculina, nos muito idosos e nos desnutridos, afim de evitar suas conseqüências, como as quedas, imobilidade e dependência. **REFERENCIAS 1.**



### **Trabalho 127**

Cruz-Jentoft et al., 2010. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2010 July;39(4): 412-423. 2. Baumgartner RN, Koehler KM, Gallagher D, Romero L, Heymsfield SB, Ross RR, et al. Epidemiology of sarcopenia among the elderly in New Mexico. *American journal of epidemiology*. 1998;147(8):755-63. 3. Janssen I, Heymsfield SB, Ross R. Low relative skeletal muscle mass (sarcopenia) in older persons is associated with functional impairment and physical disability. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2002;50(5):889-96. 4. Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *Journal of Gerontology: Biological Sciences*, 2001;53(3):146-156.