



III Congresso de Direitos Humanos da FSG

<http://fsg.br/congressodedireitoshumanos>



## PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSAS DA COMUNIDADE DE CAXIAS DO SUL/RS

Ângela Fernandes Delorenzi Cechet<sup>a</sup>, Cecília Vetturazzi<sup>a</sup>, Jéssica Manenti<sup>a</sup>, Joana Zanotti<sup>b</sup>

<sup>a</sup>) Acadêmico do Curso de Nutrição da FSG Centro Universitário.

<sup>b</sup>) Docente do Curso de Nutrição da FSG Centro Universitário.

### Informações de Submissão

<sup>b</sup>) Joana Zanotti, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

### Palavras-chave:

Sarcopenia. Idoso. Senescência.

**INTRODUÇÃO:** A sarcopenia, é definida como a perda de função e massa muscular que ocorrem com a idade, é altamente relevante para a prática clínica, pois está associada a vários desfechos negativos, incluindo diminuição da funcionalidade e da sobrevida (PICOLI, 2011). Com o crescente aumento da população idosa em ritmo acelerado em todo mundo, torna-se necessário o maior entendimento dos fenômenos associados ao processo do envelhecimento, portanto, descrever a frequência da sarcopenia, seu quadro clínico e tratamento são fundamentais para promover assistência à saúde direcionada ao idoso. O aumento da sarcopenia abrange diversos fatores, como a inatividade física, movimento motor, diminuição dos níveis hormonais, esses sintomas aparecem com maior prevalência em idosos inativos fisicamente, resultando na perda da massa muscular em torno de 1 a 2% por ano, a partir dos 50 anos de idade, influenciando na qualidade de vida, autonomia e bem estar deles. (PICOLI, 2011). O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de sarcopenia em uma população idosa residente em comunidade do Sul do Brasil. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A sarcopenia contribui para o desenvolvimento de muitos desfechos adversos em saúde, tais como incapacidade funcional, fragilidade, redução da qualidade de vida e morte prematura (LANDI, et al., 2013; LANG, et al., 2010). Além disso, é considerada uma doença preocupante que pode afetar a saúde pública no Brasil, pois espera-se um grande aumento no número de idosos em um futuro próximo (KALINKOVICH, 2017). Em trabalho de Dutra e colaboradores observou-se uma prevalência estimada de sarcopenia de 17,8% em mulheres com 60 anos ou mais, residentes na comunidade de uma cidade do Brasil (DUTRA et al., 2015). Já em uma revisão

---

sistemática realizada pelo grupo de referência mundial no estudo da sarcopenia, a prevalência de sarcopenia variou de 1% a 29% entre residentes da comunidade (CRUZ-JENTOFT et al., 2014). **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo realizado com 212 idosas da comunidade (idade  $\geq 60$  anos) de Caxias do Sul. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado pela razão de peso e estatura ao quadrado. A avaliação da composição corporal foi efetuada com a bioimpedância, para o cálculo de massa muscular esquelética (MME). A força de preensão manual foi avaliada por meio de dinamometria manual, sendo o ponto de corte para uma baixa força muscular  $\leq 20\text{kgf}$  (CRUZ-JENTOFT, 2010). O teste de caminhada de 4 metros foi realizado, para avaliar a performance física, sendo uma velocidade  $\leq 0,8\text{m/s}$  considerada como baixo desempenho físico. (CRUZ-JENTOFT, 2010; LAURETANI, 2003). A sarcopenia foi diagnosticada pela baixa MME associada com baixa força e/ou baixo desempenho físico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de aprovação número 1.628.941 e todas voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A mediana de idade da amostra foi de 70 anos e a média do IMC foi  $27,60\text{kg/m}^2$ . A prevalência de sarcopenia encontrada foi de 7,5% (n=16). A maior prevalência de sarcopenia foi encontrada em idosas mais velhas e com menor IMC, das idosas com idade  $\geq 80$  anos, 31 (16,1%) eram sarcopênicas e entre as idosas com baixo peso, 13 (53,8%) eram sarcopênicas. No estudo de Ghisolfi (2017) realizado na cidade de Marau – RS com idosos usuários da rede básica de saúde a média de idade da população estudada era de 73,6 anos, encontrou a prevalência de sarcopenia, em 14,2%, sendo mais acentuada quando comparada com este estudo. **CONCLUSÃO:** A prevalência de sarcopenia encontrada foi baixa, 7,5%, sendo maior em idosas mais velhas e com menor IMC. O avanço da idade, a performance física prejudicada e o estado nutricional inadequado, juntamente com as comorbidades associadas a senescência são fatores que aumentam tanto a sarcopenia quanto o risco de mortalidade em indivíduos com idade maior de 60 anos, por isso, o idoso deve receber cuidados multidisciplinares contínuos e efetivos.

## REFERÊNCIAS

CRUZ-JENTOFT AJ, BAEYENS JP, BAUER JM, BOIRIE Y, CEDERHOLM T, LANDI F, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: report of the European Working Group on sarcopenia in older people. *Age Ageing* 2010;39(4):412-23.

---

CRUZ-JENTOFT AJ, LANDI F, SCHNEIDER SM, ZÚÑIGA C, ARAI H, BOIRIE Y, et al. Prevalence of and interventions for sarcopenia in ageing adults: a systematic review: **report of the International Sarcopenia Initiative** (EWGSOP and IWGS). *Age Ageing*. 2014.

GHISOLFI, P. DE C. T. Prevalência de sarcopenia em idosos da atenção básica. 2017.

DUTRA T, PINHEIRO PA, CARNEIRO JAO, COQUEIRO RS, FERNANDES MH. Prevalência e fatores associados à sarcopenia em mulheres idosas residentes na comunidade. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. 2015.

KALINKOVICH A, LIVSHITS G. Sarcopenic obesity or obese sarcopenia: A cross talk between age-associated adipose tissue and skeletal muscle inflammation as a main mechanism of the pathogenesis. **Ageing Res Rev**. 2017;35:200-21.

LANDI F, LIPEROTI R, RUSSO A, GIOVANNINI S, TOSATO M, BARILLARO C, et al. Association of anorexia with sarcopenia in a community-dwelling elderly population: results from the ilSIRENTE study. **Eur J Clin Nutr** 2013; 52:1261-8.

LANG T, STREEPER T, CAWTHON P, BALDWIN K, TAAFFE DR, HARRIS T. Sarcopenia: etiology, clinical consequences, intervention, and assessment. **Osteoporos Int** 2010; 21:543-59.

LAURETANI F, RUSSO CR, BANDINELLI S, BARTALI B, CAVAZZINI C, DI IORIO A, et al. Age-associated changes in skeletal muscles and their effect on mobility: an operational diagnosis of sarcopenia. **J Appl Physiol**. 2003;95(5):1851-60.

PICOLI, T.S.; FIGUEIREDO, L.L.; PATRIZZI, L.J.: **Sarcopenia e envelhecimento. Fisioterapia em movimento**, vol.24 n.3 Curitiba, 2011.