



RASTREIO DE SARCOPENIA EM IDOSOS RESIDENTES DE UM CONDOMÍNIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA

Larissa Domingos Nóbrega¹
Karoline de Andrade Gonzaga²
Ana Carolina Rodrigues Alves³
Eujessika Katielly Rodrigues Silva⁴
Paulo Eduardo e Silva Barbosa⁵

RESUMO

Introdução: Sarcopenia é definida como a perda de massa muscular associada ao envelhecimento humano, possui origem multifatorial e pode estar relacionada com questões nutricionais, hormonais, diminuição da testosterona, inatividade física e fatores genéticos. Algumas complicações funcionais podem estar envolvidas nessa condição, como o declínio da capacidade funcional do idoso, redução da densidade mineral óssea e, conseqüentemente, o aumento do risco de quedas e diminuição da funcionalidade. **Objetivo:** realizar o rastreamento da sarcopenia em idosos residentes de um condomínio público do estado da Paraíba através do questionário *SARC-F* (*simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia*) e comparar os dados encontrados no SARC-F com os critérios estabelecidos pelo *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP) de 2019. **Metodologia:** Estudo observacional, quantitativo, com amostra de 20 idosos, 55% eram mulheres e 45% homens, residentes de um condomínio público, com média de idade de 72,5 anos. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB (CAAE: 51155321.0.0000.5187) com parecer de número 4.948.040. Foi realizada a aplicação do questionário SARC-F para obter um rastreamento da sarcopenia nesses idosos e aplicado os critérios estabelecidos pelo EWGSOP. **Resultados:** os dados coletados foram organizados e tabulados em uma planilha eletrônica no programa *Microsoft Office Excel* e serão analisados pelo software Python, versão 3.9 e apresentados através de uma análise estatística descritiva e inferencial, por meio de gráficos e tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas e média e desvio padrão para as variáveis numéricas. Para todas as análises será adotado um intervalo de confiança de 95% e um valor $P \leq 0,05$ estatisticamente significativo. Da amostra total apenas 10% apresentou sinal indicativo de sarcopenia. **Considerações finais:** A utilização do Sarc-F pode ser uma ferramenta viável para rastreamento inicial da sarcopenia em idosos inseridos em diferentes cenários.

¹ Graduanda do curso de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

larissadomingosnobrega@gmail.com;

² Mestranda do curso de pós graduação em Ciência e Tecnologia em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, karolineandrade179@gmail.com;

³ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Uninassau carol.ralves@gmail.com;

⁴ Doutoranda em Fisioterapia pela Universidade Federal Do Rio Grande do Norte - UFRN, eujessika.rodrigues@nutes.uepb.edu.br

⁵ Professor orientador: Doutor em Ciência da Computação pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, paulo.barbosa@nutes.uepb.edu.br.



Palavras-chave: Envelhecimento Humano, Sarcopenia, Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo progressivo inerente a todos os seres humanos, sendo caracterizado por alterações em fatores fisiológicos que chamam atenção a cerca dessa população e sua funcionalidade, que na sua ausência podem afetar a autonomia e independência.

A pirâmide etária – Gráfico que apresenta a estrutura de uma população – mostra um crescimento acelerado quando comparado com países desenvolvidos, principalmente no crescimento da população acima de 60 anos, em 2005 eram 9,8%, em 2015 passou a ser 13,3% e estima-se que em 2039 passará a ser 23,5%. O aumento da expectativa de vida vem acompanhado de uma mudança no perfil de saúde desses idosos onde as incapacidades e doenças crônico-degenerativas aparecem em decorrência do processo de envelhecimento humano (DE JESUS OLIVEIRA,2021).

Sarcopenia é uma síndrome geriátrica associada ao envelhecimento conceituada como a perda progressiva de massa muscular, força e qualidade muscular. Os idosos com sarcopenia possuem maior risco de mortalidade, risco três vezes maior de declínio da capacidade funcional quando relacionados a indivíduos sem sarcopenia, além disso, aumenta-se o risco de quedas e consequentemente de hospitalizações com aumento do tempo de internação e consequentemente aumento dos custos em saúde (SILVA,2020).

Sua etiologia é classificada de duas formas, a primária associada diretamente ao fator do envelhecimento e a secundária quando está ligada a fatores que venham a desencadear essa sarcopenia, como a má nutrição, uso de medicações, estilo de vida sedentário, desordens metabólicas. É considerada uma doença geriátrica de alta prevalência, 17% no sexo feminino e 28,8% no masculino e é de difícil diagnóstico (SILVA,2020; CONFORTIN,2018).

Estudos mostram que para rastreamento precoce do risco de desenvolvimento de sarcopenia recomenda-se a utilização do questionário SARC-F como triagem probabilística. O questionário envolve cinco perguntas sobre os componentes: força, necessidade de assistência ao caminhar, levantar e sentar em uma cadeira, subir escadas e histórico de quedas. A escala de pontuação tem 3 níveis de 0 a 2 pontos para cada item, sendo o intervalo total de pontuação



entre 0 a 10, com pontuações ≥ 4 pontos como preditiva de sarcopenia e se não houver intervenção efetiva, pode levar a um desfecho clínico negativo. (SOUZA,2020)

No estudo de BARBOSA-SILVA TG (2016) foi realizada uma pesquisa com uma amostra de 219 idosos institucionalizados e o resultado foi de uma prevalência de 32% de sarcopenia para aqueles em boas condições físicas e cognitivas e 63,2% para os outros idosos. Por ser uma patologia de etiologia pouco conhecida a sua prevenção é de extrema importância.

Diante disso, com o aumento da expectativa de vida é de grande necessidade acompanhar esses idosos de perto e viabilizar formas de prevenir e tratar essas alterações desencadeadas pela idade. Dessa forma, torna-se importante estudos na área de envelhecimento humano visando promover melhor qualidade de vida e um envelhecimento saudável e ativo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional e quantitativo, composto por uma amostra total de 22 idosos e desses, 20 foram incluídos na pesquisa, onde 55% eram mulheres e 45% homens residentes de um condomínio público do estado da Paraíba, o presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB (CAAE: 51155321.0.0000.5187) com parecer de número 4.948.040.

Os critérios de inclusão, foram idosos com 60 anos ou mais residentes desse condomínio. Foram excluídos idosos que tivessem seus dados incompletos na avaliação e/ou tivesse algum tipo de incapacidade física.

O procedimento para a coleta dos dados foi realizado da seguinte forma: Inicialmente, era explicado todo o termo de consentimento livre esclarecido e após aceitar participar realizava-se a aplicação de uma avaliação multidimensional do idoso, com algumas escalas e questionários, entre eles e peça fundamental dessa pesquisa o questionário *SARC-F (simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia)* que foi aplicado para obter um rastreio de sarcopenia nesses idosos a aplicado os critérios estabelecidos pelo EWGSOP. Em seguida, os dados foram organizados e tabulados em uma planilha eletrônica no programa Microsoft Office Excel e posteriormente analisados pelo software Python versão 3.9 e apresentados através de uma análise descritiva e inferencial por meio de gráficos e tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas e média e desvio padrão para as variáveis numéricas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo a amostra foi composta 22 voluntários, desses 20 aceitaram participar da pesquisa sendo 55% mulheres e 45% homens, com idade média geral de 72,5 anos, sendo o desvio padrão (DP) de 5,57 anos, a maioria relatou ter pelo menos 7 anos de escolaridade. Todos passaram por uma avaliação multidimensional composta por algumas escalas e questionários (Tabela 1).

Um fator que afeta a qualidade de vida do idoso é a incapacidade funcional, ou seja, a restrição desses de desenvolver atividades de vida diária, a falta disso irá gerar uma maior necessidade de assistência a saúde e cuidado integral ao idoso (REBELO DF, 2007).

Segundo Hunter et al, a diminuição da função muscular e da funcionalidade induz um baixo nível de atividade física que, por sua vez, podem vir a causar consequências na qualidade de vida do idoso.

A sarcopenia pode ter influência direta no declínio da funcionalidade do idoso, proporcionando a perda do equilíbrio estático e dinâmico, aumentando o risco de quedas, fraturas e internações (ALMEIDA, 2015)

Após a aplicação do SARC-F para rastreio da sarcopenia e comparação com os critérios estabelecidos pelo *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP), Da amostra total apenas 10% apresentou sinal indicativo de sarcopenia.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas

Sexo	Nº	%
Feminino	11	55%
Masculino	9	45%
Idade	Média	Desvio Padrão
Anos	72,5	5,57
Raça	%	
Pardo	50	
Branco	20	
Preto	30	
Amarelo	0	
Indígena	0	
Estado Civil	%	
Casado (a)	40	

Divorciado (a)	15	
Solteiro (a)	20	
Viúvo (a)	25	
Nível de Escolaridade	%	
4 a 7 anos	40	
8 anos ou mais	30	
1 a 3 anos	25	
Nenhum	5	



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o envelhecimento populacional torna-se evidente a necessidade de estudos de rastreio e fatores associados á sarcopenia, para elaboração de melhores estratégias e intervenções de prevenção e tratamento que possam vir a minimizar as consequências do envelhecimento e melhorar a independência dos idosos.

Nessa pesquisa, o resultado foi positivo visto que apenas 10% dos idosos apresentaram índice de sarcopenia, o que possibilita que estatégias para prevenção dessa doença e favorece que esses idosos tenham uma maior independência e qualidade de vida.

Estudos recomendam a utilização do questionário SARC-F como método de triagem da sarcopenia , esse rastreio de forma adequada possibilitará aos profissionais da saúde planejar intervenções afim de minimizar os resultados adversos a saúde idosa, reduzindo consequentemente os custos de serviços de saúde e promovendo um envelhecimento bem-sucedido (Cruz-jentoft, 2019; Dent E, 2018).



REFERÊNCIAS

- SILVA, Rutielle Ferreira et al. Rastreamento da sarcopenia em idosos na atenção primária à saúde: saberes e práticas do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- Barbosa-Silva TG, Menezes AMB, Bielemann RM, Malmstrom TK, Gonzalez MC. Enhancing Sarc-f: improving sarcopenia screening in the clinical practice. *JAMDA*. 2016;17(12):1136-1141. doi: 10.1016/j.jamda.2016.08.004
- DE JESUS OLIVEIRA, Maria et al. Sarcopenia associada ao envelhecimento: fatores que interferem na qualidade de vida do idoso. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 86392-86406, 2021.
- Dent E, Morley JE, Vellas B. International clinical practice guidelines for sarcopenia (ICFSR): screening, diagnosis and management. *J NutrHealth Aging*. 2018;22(10):1148-61. doi: 10.1007/s12603-018-1139-9
- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2019;48(1):16-31. doi: 10.1093/ageing/afy169
- SOUZA, Ismael Paula et al. Utilização do SARC-F para triagem de sarcopenia em pacientes adultos hospitalizados. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 40, n. 3, 2020.
- Rabelo DF, Cardoso CM. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. *PsicoUSF*. 2007;12(1):75-81.
- Hunter GR, McCarthy JP, Bamman MM. Effects of resistance training on older adults. *Sports Med*. 2004; 34(5):329-48.
- Silva TAA, Frisoli A Jr., Pinheiro MM, Szejnfeld VL. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. *Rev Bras Reumatol*. 2006;46(6):391-7.
- Kauffman TL. Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
- Roubenoff R. Origins and clinical relevance of sarcopenia. *Can J Appl Physiol*. 2001;26(1):78-89.
- Garcia PA. Sarcopenia, mobilidade funcional e nível de atividade física em idosos ativos da comunidade. [dissertação]. Belo Horizonte: Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.
- PÍCOLI, Tatiane da Silva; FIGUEIREDO, Larissa Lomeu de; PATRIZZI, Lislei Jorge. Sarcopenia e envelhecimento. **Fisioterapia em movimento**, v. 24, p. 455-462, 2011.
- ALMEIDA, S. et al. A força muscular associada ao processo de envelhecimento. *Ciências biológicas e da saúde*, V. 3, n.1, p. 93-102, 2015
- SAAD, P. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. *Séries Demográficas*, v. 3, p. 153-166, 2016



GALLON, D; GOMES, A. Idosos institucionalizados e os efeitos do exercício no processo de envelhecimento músculo esquelético: uma revisão. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento, 2012 - seer.upf.br

CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. "Sarcopenia: European Consensus on Definition and Diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People." Age and Ageing 39.4 (2010): 412–423. PMC. Web. 13 Oct. 2017.

