

# **RISCO PARA SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS EM PESSOAS IDOSAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE RECIFE/PE**

Elisandra Macêdo Lima Correia<sup>1</sup>  
Anderson Liberato de Souza<sup>2</sup>  
Daniella Wanderley de Cerqueira<sup>3</sup>

## **INTRODUÇÃO**

Nos países em desenvolvimento, pessoas idosas são aquelas com idade igual ou superior a sessenta anos, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995). O crescimento de pessoas idosas é amplamente estimado a nível mundial e no Brasil, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2030 18,7% da população será representada por idosos e a projeção para 2060 será de 32,2% (IBGE, 2018).

Ao longo do processo de envelhecimento ocorrem várias alterações no organismo, dentre elas modificações na musculatura esquelética que podem repercutir na redução da força muscular e surgimento da sarcopenia (ZANIN et al, 2018).

A sarcopenia é uma doença musculoesquelética caracterizada pela perda de força e massa muscular, com diversas consequências negativas as pessoas idosas, tais como: dependência funcional, quedas, fraturas, imobilidade, incapacidade, institucionalização, morbimortalidade, bem como o aumento do tempo de internação (KIM et al., 2016; BAHAT et al., 2018; CRUZ-JENTOFT et al., 2019; LARSSON et al., 2019; BEZERRA et al., 2023).

Como forma de rastreio para a doença, na prática clínica e em pesquisas, vêm sendo utilizado o questionário SARC-F, que é uma ferramenta que inclui perguntas relacionadas a capacidade muscular dos participantes. O risco para sarcopenia identificado em tempo oportuno possibilita intervenções precoces, o que evita o agravamento da condição (PARRA et al, 2019).

Diante do contexto relacionado as repercussões nas habilidades funcionais e qualidade de vida dessa população, o presente estudo teve como objetivo verificar a frequência do risco

---

<sup>1</sup> Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco – UPE e Nutricionista do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, [elisandracorreia.nutri@gmail.com](mailto:elisandracorreia.nutri@gmail.com);

<sup>2</sup> Nutricionista Pós Graduando pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, [andersonliberato01@gmail.com](mailto:andersonliberato01@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE e Nutricionista do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, [daniellawanderley@hotmail.com](mailto:daniellawanderley@hotmail.com).

para sarcopenia e fatores associados em pessoas idosas internadas em enfermaria de um hospital de referência de Recife, Pernambuco.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, envolvendo pacientes idosos de ambos os sexos na enfermaria de clínica médica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (CAAE 51426821.6.0000.5201) e desenvolvido entre os meses de outubro a dezembro de 2021.

Foram incluídas pessoas com sessenta anos ou mais de idade, de ambos os sexos, que apresentavam condições físicas e cognitivas para compreender e responder os instrumentos da coleta de dados. Foram excluídos os indivíduos com condição cognitiva que incapacitasse a resposta dos questionários (consultado nos prontuários) e incapacidade física (distúrbios neurológicos, acidente vascular cerebral, paralisia, amputados).

Foram coletados dados clínicos, socioeconômicos, informações sobre o estilo de vida e capacidade funcional. Quanto a mensuração do nível de atividade física dos participantes, foi por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), na versão reduzida com adaptações, com classificação em muito ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário (MATSUDO et al, 2001; BENEDETTI et al, 2007).

Para avaliação da capacidade funcional, foi aplicado o questionário da Medida de Independência Funcional (MIF), composto por um conjunto de 18 atividades relacionadas ao autocuidado, controle dos esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação e conhecimento social, classificando o participante em sete níveis, desde assistência total a independência completa para desenvolvimento de tarefas (RIBERTO et al, 2001).

Quanto a avaliação do risco de sarcopenia, utilizou-se o questionário SARC-F. O questionário é composto por itens relacionados força da musculatura, necessidade de auxílio para caminhar, levantar da cadeira e capacidade de subir escadas, além do risco de quedas (PARRA et al, 2019).

A tabulação dos dados foi realizada no Excel e a análise estatística no *Statistical Package For Social Sciences* (SPSS), versão 25.0.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Fizeram parte do estudo 31 idosos, com média de idade de 69,7 anos, sendo 61,3% (n=19) do sexo masculino. Quanto a triagem da sarcopenia, 41,9% apresentaram risco. O

sedentarismo e a dependência funcional encontraram-se associados ao risco de sarcopenia na população estudada (p-valor=0,049 e p-valor=0,043, respectivamente).

Em um estudo desenvolvido com pessoas idosas hospitalizadas foram observadas prevalências maiores do risco de sarcopenia (61,7% e 64,3%) (LICOVISKI et al, 2021; CAMPOS et al, 2020).

Quanto a associação da inatividade física e o risco de sarcopenia, Ribeiro et al (2016) expõe que o sedentarismo contribui com a perda progressiva da massa e da força muscular, o que pode repercutir no surgimento da sarcopenia. Já em relação a associação da dependência funcional e o risco de sarcopenia, Licoviski et al (2021) durante avaliação com mais de cento e sessenta idosos no ambiente hospitalar, observaram resultados similares ao encontrado no presente estudo. Os participantes em risco para sarcopenia no estudo de Licoviski et al (2021) apresentavam quase quatro vezes mais chance de serem dependentes em atividades básicas de vida diária.

Os impactos negativos decorrentes da perda da funcionalidade estão relacionados a alterações da força muscular e resistência articular, interferindo na mobilidade e marcha dos indivíduos, o que eleva o risco da ocorrência de quedas e aumento da dependência (LIMÃO e MARTINS, 2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Alta frequência do risco para sarcopenia e associação com o sedentarismo e dependência para atividades cotidianas foram registrados entre os pacientes idosos estudados. Com isso, sugere-se que a triagem da sarcopenia seja precoce para que intervenções multiprofissionais contribuam com a redução ou retardo de implicações na população idosa hospitalizada.

**Palavras-chave:** Sarcopenia, Idoso, Capacidade Funcional, Hospitalização.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimento especial ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira pela oportunidade de realização da pesquisa que originou este trabalho e a todos os pacientes que aceitaram fazer parte, sem os quais não seria possível a concretização do estudo. E a todos os profissionais que contribuíram direta ou indiretamente.

## **REFERÊNCIAS**

- BAHAT, G. et al. Comparing SARC-F with SARC-CalF to screen sarcopenia in community living older adults. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 22, p. 1034-1038, 2018.
- BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo et al. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, p. 11-16, 2007.
- BEZERRA, R. K. C. et al. Prevalência de sarcopenia em idosos e sua associação com a ingestão de nutrientes dietéticos. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-16, 2023.
- CAMPOS, Maria Isabela Xavier et al. Fatores associados ao diagnóstico de sarcopenia em idosos internados em um hospital público de Pernambuco. **Brazilian journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 23110-23126, 2020.
- CRUZ-JENTOFT, A. J. et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and ageing**, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Projeção da população 2018. Proporção de pessoas, por grupo de idade. [Acesso em 04 de jun 2022]. Disponível em: Tabela 7365: Proporção de pessoas, por grupo de idade (ibge.gov.br).
- KIM, H. et al. Sarcopenia: Prevalence and associated factors based on different suggested definitions in community-dwelling older adults. **Geriatrics & gerontology international**, v. 16, p. 110-122, 2016.
- LARSSON, L. et al. Sarcopenia: aging-related loss of muscle mass and function. **Physiological reviews**, v. 99, n. 1, p. 427-511, 2019.
- LICOVISKI, P. T.; BORDIN, D.; MAZZO, D. M. Relação entre dependência para realização de atividades básicas de vida diária e risco de sarcopenia em idosos internados. **Acta Fisiátrica**, v. 28, n. 4, p. 245-250, 2021.
- LIMÃO, R. P., MARTINS, R. M. L. Efetividade de programas de enfermagem de reabilitação no equilíbrio, marcha e independência funcional em idosos hospitalizados. **Revista de Enfermagem Referência**, v.05, n. 08, p. 20205, 2021.
- MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.
- PARRA, B. F. C. S. et al. SARCPRO: Proposta de protocolo para sarcopenia em pacientes internados. **BRASPEN J**, v. 34, n. 1, p. 58-63, 2019.
- RIBEIRO, A. Q. et al. Prevalência e fatores associados à inatividade física em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 483-493, 2016.
- RIBERTO, Marcelo et al. Reprodutibilidade da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. **Acta fisiátrica**, v. 8, n. 1, p. 45-52, 2001.



World Health Organization. Adults 60 yearof Age Older. IN: Phsical Status: The use and Interpretation of Anthrometry. **Reportof a WHO Expert Committee**, p. 375-409, 1995.

ZANIN, Caroline et al. Força de prensão palmar em idosos: uma revisão integrativa. **PAJAR-Pan American Journal of Aging Research**, v. 6, n. 1, p. 22-28, 2018.