

FREQUÊNCIA DE OBESIDADE SARCOPÊNICA EM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA NA CIDADE DE BELÉM/PA

Ingrid Tavares de Araújo¹; Réia Sílvia Lemos²; Lorena Cristina Batista Chacon³; Marina Goreth Silva de Campos⁴; Walyson Santos de Souza⁵

¹Acadêmica de Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Ciências Morfológicas, UFPA;

³Acadêmica de Nutrição, UFPA;

⁴Acadêmica de Nutrição, UFPA;

⁵Graduado em Nutrição, UFPA

ingrid.tavares912@gmail.com

Introdução: O número de idosos em todo o mundo tem apresentado resultados expressivos, e remetendo a nível nacional, as projeções no período que compreende 2000 e 2030 mais que dobram seus percentuais, apresentando respectivamente 5,61% e 13,44% do número de indivíduos com mais de 65 anos no país¹. Com esse aumento da expectativa de vida, o indivíduo sofre mudanças no seu papel fisiológico, aumentando a incidência de comorbidades funcionais e incapacidades, ao passo que essas condições elevam o risco de mortalidade, institucionalização do paciente idoso e/ou debilidade a longo prazo². Dentre esses distúrbios fisiológicos apresentados por idosos, pode-se citar a obesidade sarcopênica, caracterizada como a perda acentuada de massa muscular associada ao acúmulo de depósitos de gordura. A sarcopenia isolada ocorre geralmente em torno de 40 a 75 anos de idade, podendo haver perdas de até 25% da massa muscular do indivíduo, desencadeando dependência na vida diária, o que diminui a qualidade de vida, baixa atividade física e pode levar a óbito. Essa condição advinda do processo de envelhecimento, está diretamente relacionada com as funcionalidades físicas, sendo capaz de reduzir a atividade do indivíduo, e com essa redução ocorre piora drástica da sarcopenia que elevam as chances dessa doença se desenvolver associada à obesidade³. Diante disso, parâmetros como a circunferência da panturrilha, são indicadores essenciais de alterações da massa muscular no indivíduo idoso, sendo este método considerado o marcador mais sensível e de fácil utilização⁴. Além desse parâmetro, a circunferência da cintura se apresenta como bom marcador de gordura visceral, sendo um preditor fundamental para doenças e complicações metabólicas, tal como a obesidade⁵. **Objetivos:** Analisar a relação da circunferência da cintura (CC) e circunferência da panturrilha (CP) como indicadores de obesidade sarcopênica em idosos de um grupo de convivência em Belém/PA. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado no período de janeiro de 2016 a julho de 2017 durante atividades de extensão voluntária com idosos frequentadores do Núcleo de Convivência da Pastoral da Pessoa Idosa de uma Paróquia no bairro do Guamá, em Belém/PA. No que se refere aos aspectos éticos da pesquisa, a mesma atende as exigências da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, submetida à Plataforma Brasil, recebeu autorização sob CAAE nº 56210016.5.0000.0018. Aos respondentes foi explicitado o objetivo da pesquisa e concordando em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento de pesquisa aplicado foi um questionário estruturado com perguntas fechadas sobre dados sociodemográficos, dados antropométricos e sinais vitais, hábitos de vida e condições de saúde e verificação da funcionalidade segundo o Índice de Katz. Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica e a análise descritiva dos dados feita no programa BioEstat® 5.3. **Resultados e Discussão:** Na presente pesquisa, foram avaliados 109 idosos, destes, 87,2% são do sexo feminino, tendo como minoria o sexo masculino, com 12,8%. As idades apresentadas por estes longevos, estavam entre 60 e

93 anos, tendo como média um valor em torno de 70 anos. Tomando como referência os dados de circunferência da cintura (CC) e circunferência da panturrilha (CP) descritos pela Organização Mundial da Saúde^{4,5}, foram feitas as classificações desses indivíduos. Diante disso, foi possível verificar que o número de idosos com risco aumentado, risco muito aumentado e sem risco para CC representam respectivamente, 17%, 61% e 22%, indicando que a maioria destes 78% apresentam valores anormais dentro desse parâmetro. De forma semelhante, os resultados de CP dentro da classificação que engloba desnutrição e eutrofia, demonstrou que ¼ dos idosos se enquadram na categoria desnutrição. Portanto, ao associar o risco de CC com a circunferência da panturrilha, verificou-se que do total de pessoas com CC alterada, 14% delas estão desnutridas segundo a CP, indicando uma possível obesidade sarcopênica dentro desse grupo de indivíduos. A sarcopenia é um acontecimento diretamente ligado a condições de morbimortalidade e incapacidades físicas, condição essa que deve ser revista pelos serviços de saúde em nível populacional, visando a melhoria do estado de saúde da comunidade³. Além disso, ao relacionar o número de indivíduos desnutridos segundo a CP com o nível de atividade física, obtém-se que do total desses idosos, 70% não se exercitam regularmente. **Conclusão:** A partir de tais dados, pode-se observar que uma parcela significativa da amostra se apresenta com perda de massa muscular segundo a CP. Tal índice associado ao grande número de indivíduos com acúmulo de gordura visceral acima do recomendado demonstra que uma quantidade relevante de idosos apresenta perda de massa muscular aliado ao acúmulo de gordura, fator de risco associado a incidência de doenças crônicas e metabólicas. Além disso, grande parte dos idosos que apresentavam perda de massa muscular não praticava atividade física regularmente, aspecto esse que pode ser um desencadeante de agravamento da sarcopenia. De tal forma, se torna essencial a promoção de hábitos de vida saudáveis a este público, no qual o nutricionista se torna imprescindível para a monitorização de tais fatores de risco e controle da alimentação, bem como a participação de outros profissionais da saúde, estimulando a prática de atividade física, sempre que possível, e controle da saúde do público idoso.

Descritores: Sarcopenia, Circunferência da Panturrilha, Circunferência da Cintura.

Referências:

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 8 set. 2017.
2. Batsis JA, Mackenzie TA, Lopez-Jimenez F, Bartels SJ. Sarcopenia, Sarcopenic Obesity and Functional Impairments in Older Adults: NHANES 1999–2004. *Nutr Res*, dec. 2016; 35 (12): 1031–1039.
3. Lee J, Hong Y, Shin HJ, Lee W. Associations of Sarcopenia and Sarcopenic Obesity With Metabolic Syndrome Considering Both Muscle Mass and Muscle Strength. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*. Seul, jan. 2016; 49 (1): 35 – 44.
4. WHO. World Health Organization. Physical Status: the use and interpretation of anthropometry. 463p. Geneva/SW: WHO, 1995.
5. WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 268p. Geneva/SW: WHO, 2000.