

766 - PREVALÊNCIA DE SARCOPENIA E RISCO DE QUEDA EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tipo: ORAL - DESTAQUE

Autores: JÚLIA RIBEIRO DUARTE FERREIRA (UFSJ), LORENA QUEIROZ RACHID (UFSJ), JULIANA MARA FLORES BICALHO (UFSJ), ANDREZA DE OLIVEIRA HENRIQUES CORTEZ (UEMG), VIVIANE SAHADE SOUZA (UFBA), DANIEL NOGUEIRA CORTEZ (UFSJ)

Introdução: As elevadas taxas de incidência e prevalência do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) têm se tornado uma preocupação crescente, impondo uma carga significativa sobre os sistemas de saúde. Uma das complicações das pessoas com DM2 é a sarcopenia, uma condição degenerativa do músculo esquelético associada ao processo de envelhecimento. Fisiologicamente, observa-se uma redução progressiva e generalizada da massa muscular a partir dos 40 anos de idade. Estima-se que a taxa de deterioração até os 70 anos seja de 8% e de 15 a 25% a cada dez anos após essa faixa etária. A prevalência da sarcopenia varia entre 5% e 17%, a depender do critério de definição utilizado, com uma média global de 11% no mundo. O tecido muscular desempenha papel crucial na absorção e no armazenamento de glicose, levando a resistência à insulina. Paralelamente, a ação ineficiente da insulina resulta em um desequilíbrio entre a síntese e a degradação proteica no músculo esquelético, contribuindo para a progressão da sarcopenia. Essas condições patológicas tendem a se potencializar reciprocamente, promovendo a intensificação uma da outra. No Brasil, os poucos estudos existentes mostram-se divergentes quanto aos resultados obtidos sobre a ocorrência desta condição. Neste sentido, o desenvolvimento de estudos que apresentem a ocorrência de sarcopenia em diferentes regiões do país, podem subsidiar a organização de estratégias na Atenção Primária à Saúde (APS) para o cuidado das pessoas com DM e em risco para o seu desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar a prevalência de sarcopenia e risco de queda em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) na atenção primária à saúde. **Método:** Estudo transversal, realizado com adultos e idosos com DM2. Foram aplicados instrumentos para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos. A sarcopenia foi avaliada através do questionário preconizado pela European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2). Para a sua execução, foi utilizado o formulário padrão do consenso de sarcopenia. Dessa maneira, a partir da identificação de uma provável sarcopenia, foi possível confirmar o diagnóstico. Para tal, foram realizadas três etapas que auxiliam no rastreio. Já o risco de queda foi avaliado por meio do questionário da escala internacional de eficácia de queda, que inclui perguntas sobre a preocupação dos pacientes em relação a quedas. O risco de queda e sarcopenia foram as variáveis dependentes deste estudo. Variáveis qualitativas foram apresentadas como frequência absoluta e relativa. Variáveis quantitativas foram apresentadas como mediana e quartis. Para analisar a associação da sarcopenia com as demais variáveis foi utilizada análise univariada através do teste de Qui Quadrado. Em seguida, utilizou-se a regressão logística binomial e todas as variáveis que apresentaram associações ao nível de significância menor que 0,20 foram inseridas na análise. Para o risco de queda, a análise seguiu-se a mesma, com a ressalva de que a sarcopenia foi incluída como variável explicativa. Diferenças estatisticamente significativas foram consideradas para valores de $p < 0,05$. Todas as análises foram conduzidas com o software Stata 14.0. **Resultados:** Foram avaliados 214 indivíduos, sendo a maioria do sexo feminino (58,4%) e idosos (65,47%). A prevalência de sarcopenia de 15,4 % e o risco de queda de 42,5%. A proporção de pessoas com risco moderado para a doença dos pés relacionada ao DM é maior entre as pessoas com sarcopenia ($p=0,031$). Além disso, os pacientes com sarcopenia apresentaram associação com o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ($p=0,001$) e a Circunferência Braço (CB) ($p=0,000$). A presença IAM aumentou em 4,07 vezes a chance de sarcopenia ($p=0,004$) e o aumento da medida de circunferência de braço, reduziu em 30% essa chance ($p=0,000$). A presença de sarcopenia aumentou em 2,48 vezes a chance

de queda ($p=0,021$) e o aumento da circunferência da cintura reduziu em 2% a chance de queda. Conclusão: A prevalência de sarcopenia e sua redução, especialmente entre os idosos, ressalta a necessidade de intervenções. O estudo revelou que a presença de IAM aumentou o risco de sarcopenia e, em contrapartida, o aumento das medidas de CB reduziu o risco de sarcopenia. Houve associação entre a sarcopenia e maior risco de queda. Os resultados ressaltam a importância de identificar e monitorar o risco de sarcopenia pelas equipes na APS, especialmente nas pessoas com DM2, com histórico de IAM e com redução das medidas de CB, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir os efeitos negativos da perda de massa muscular.