

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

CAPACIDADE FUNCIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE COM SARCOPENIA

Elisângela Andrade Assis Madeira (elisangela.madeira@ufvjm.edu.br)

Joyce Noelly Vitor Santos (joycenvsantos@gmail.com)

Inara Caroline Martins (martins.inara@ufvjm.edu.br)

Vitória Emanuelli Rodrigues Silva (vitoria.emanuelli@ufvjm.edu.br)

Milena Letícia Cruz (milena.cruz@ufvjm.edu.br)

Ana Heloísa Santos Machado (ana.heloisa@ufvjm.edu.br)

Mayra Rayele Mourão Tavares (mayra.mourao@ufvjm.edu.br)

Maria Eduarda Gomes De Oliveira (eduarda.gomes@ufvjm.edu.br)

Rênia Thaísa Gomes De Matos (renia.thaisha@ufvjm.edu.br)

Henrique Lourenço Dias (henrique.lourenco@ufvjm.edu.br)

Italo Quincas Barbosa Alves (italo.quincas@ufvjm.edu.br)

Frederico Lopes Alves (frederico.lopes@ufvjm.edu.br)

Emilio Henrique Barroso Maciel (emilio.bmaciel@ufvjm.edu.br)

Maria Cecília Sales Mendes Prates (ceciliaprates@yahoo.com.br)

Vanessa Kelly Da Silva Lage (vanessakellysl@hotmail.com)

Vanessa Gomes Brandao Rodrigues (vanessagbrodrigues@gmail.com)

Ana Cristina Rodrigues Lacerda (lacerdaacr@gmail.com)

Pedro Henrique Scheidt Figueiredo (pedro.figueiredo@ufvjm.edu.br)

Vanessa A Mendonça (vaafisio@hotmail.com)

Introdução: Pacientes com doença renal crônica em hemodiálise apresentam alterações musculoesqueléticas decorrentes de inflamação crônica, desnutrição, inatividade física e distúrbios metabólicos. Nesse contexto, a sarcopenia, caracterizada pela redução concomitante da força e da massa muscular, emerge como uma condição de elevada relevância clínica, associada a maior risco de complicações. **Objetivo:** Comparar a capacidade funcional e a composição corporal de pacientes em hemodiálise com e sem sarcopenia confirmada. **Métodos:** Estudo transversal realizado na Santa Casa de Caridade (Diamantina/MG), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 60169822.1.0000.5108), incluindo pacientes ≥ 18 anos, em tratamento há pelo menos 3 meses. A composição corporal foi avaliada por DEXA. A capacidade funcional foi mensurada pelo teste de sentar e levantar de 60 segundos (TSL60) e da velocidade de marcha. A sarcopenia confirmada foi definida segundo o Consenso Europeu de Sarcopenia (EWGSOP2), pela presença concomitante de baixa força muscular (dinamômetro JAMAR®) e baixa massa magra apendicular. Na análise estatística (SPSS 22.0), a normalidade foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Os dados foram apresentados como média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil. As comparações entre os grupos foram realizadas pelos testes t de Student ou Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram incluídos 104 pacientes, com média de idade de $51,6 \pm 15,3$ anos, sendo 57 (54,8%) do sexo masculino. O tempo mediano de hemodiálise foi de 35,2 (29,3) meses. A sarcopenia confirmada foi identificada em 13 pacientes, correspondendo a prevalência de 12,5%. Pacientes com sarcopenia apresentaram menor IMC ($p = 0,007$), menor densidade mineral óssea (DMO) total ($p = 0,036$) e menor DMO de fêmur ($p = 0,041$). Em relação à capacidade funcional, o grupo com sarcopenia apresentou menor velocidade de marcha ($p = 0,029$) e pior desempenho no TSL60 ($p = 0,024$). **Conclusão:** Pacientes em hemodiálise com sarcopenia confirmada apresentaram pior capacidade funcional e alterações na composição corporal, evidenciando um perfil de maior comprometimento musculoesquelético nessa população.

Palavras-chave: diálise renal; sarcopenia; composição corporal; capacidade funcional.

