CATEGORIA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSAS DE UM CENTRO COMUNITÁRIO EM SALVADOR- BA

Kettly Laudano Santos [1]

Alessandra Fortes Almeida [2]

Introdução: Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, o Brasil envelhece de forma rápida e intensa. A expectativa de vida em 2016, para ambos os sexos, aumentou para 75,72 anos, sendo 79,31 anos para a mulher e 72,18 para o homem (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE 2015). Projeta-se para 2020 um contingente de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas que terão mais de 60 anos (Beltrão, Camarano e Kanso; 2004). Este processo de envelhecimento é desencadeado por transformações fisiológicas, anatômicas e sistêmicas, dentre elas perda da tonicidade do músculo adutor do polegar (MAP) em decorrência da redução de atividades laborativas, atrofia muscular, presença de patologias de base ou em virtude do estado crítico do indivíduo, afeta diretamente sua espessura (MELO; SILVA, 2014).Sendo assim, este estudo tem por objetivo verificar a associação da EMAP com o estado nutricional em idosas de um centro comunitário na cidade de Salvador – BA. **Metodologia**: Trata-se de um estudo transversal em um centro comunitário (CECOM), situado na cidade de Salvador-BA. A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número do CAAE 09/17: 74255217.2.0000.5543. Totalizou-se 64 idosas selecionadas entrevistadas por estagiárias do curso de Nutrição treinadas por profissional da área, no período de 01 a 29 de novembro de 2017, no qual foi explicado o TCLE e devidamente assinados. Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade superior a 60 anos que frequentem o centro comunitário, não apresentar nenhum tipo de patologia que impossibilite pleno proveito das suas capacidades mentais; e que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE). Os dados antropométricos constaram das seguintes medidas e indicadores: Peso atual, peso habitual dos últimos três meses, porcentagem de perda de peso, altura do joelho, circunferência da cintura, panturrilha, pescoço, braço, muscular do braço,IMC, dobra cutânea triciptal,e espessura do músculo adutor do polegar. Para ponto de corte do estado nutricional, a partir da medida da EMAP, foi considerado como eutrófico indivíduos com EMAP: 12,5mm para homens e 10,5mm para mulheres (LAMEU, 2004). Para análise das variáveis citadas acima foram criados dois grupos, obesos e não obesos. Os dados foram analisados pelo programa Statistical Package of Social Science (SPSS) na versão 20.0 estabelecendo nível de significância estatística valor de 5% ($p<0,05$) e intervalo de confiança de 95%. **Resultados e Discussão:** Foram avaliadas 64 idosas do Centro Comunitário, 45 idosas foram classificadas como idosas jovens (60-79 anos)-70,3% e 19 foram classificadas como longevas (>80 anos) – 29,7%.Quanto aos dados sociodemográficos: 23,4% possuíam primário incompleto e também segundo grau completo, 7.8% trabalham de carteira assinada e 14,1% apresentaram Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão. Eram 73,4% pensionistas e 14,1% sem fonte de renda própria. De acordo com o IMC referenciado pela SABE/OPAS 2001, as idosas jovens apresentaram uma média na faixa de sobrepeso (29,12±6,03) e as idosas longevas na faixa eutrófica (25,86±3,95). As variáveis escolhidas para se correlacionar com a EMAP, IMC,Circunferência da Panturrilha, Circunferencia Muscular do Braço e a Espessura do Músculo adutor do Polegar, dados que avaliam reserva de tecido muscular, tecido este que tende a diminuir por alterações fisiológicas do próprio idoso e pela redução das atividades básicas de vida diária. Quanto à circunferência da panturrilha (CP), referenciado pela OMS 1998, os dois grupos não apresentaram déficit de tecido muscular. Em relação à EMAP, idosas jovens se mostraram eutróficas e as longevas levemente desnutridas, não se correlacionando com os outros indicadores citados anteriormente. Já para a CMB, os dois grupos de idosas se localizam na faixa de percentil 50 (23,53±3,70; 23,05±4,43), indicando assim como a CP uma adequada reserva de tecido muscular. A EMAP apresentou relação positiva moderada com a Circunferência da Panturrilha. Já com o excesso de peso, baixo peso e inadequação da CMB apresentou relação negativa. Não se observou associação de EMAP com o Estado Nutricional. Idosas que não apresentaram depleção de tecido muscular de acordo com a CP mostraram adequação quanto a EMAP. Rosa et al. (2016) no estudo com idosos institucionalizados, encontraram 45% de desnutrição quando avaliado o estado nutricional por meio de três métodos associados: IMC, circunferência

da panturrilha e EMAP. Pereira, Moreno e El Kik (2014) reforçam que a EMAP é um excelente método de avaliação nutricional e sua combinação com outros parâmetros antropométricos possibilitam maior acurácia no diagnóstico nutricional.No estudo de Budziareck, Duarte e Barbosa-Silva (2008), a EMAP foi associada com a força de preensão palmar em adultos saudáveis. Já Cobêro et al. (2012) avaliaram a associação da EMAP com a massa magra e a massa gorda em indivíduos adultos hospitalizados. Apesar da relevância destas investigações, observa-se uma incipiência de estudos que avaliem a EMAP como preditor do estado nutricional (PEREIRA et al., 2013), bem como estudos desenvolvidos com uma população de estudo composta especificadamente por idosos, em especial os hospitalizados. Há consenso na literatura quanto à facilidade de aplicação, baixo custo, localização do músculo avaliado. Entretanto, deve-se ressaltar que a ausência de um padrão de referência para as diversas condições clínicas, sexo e ciclos de vida pode gerar resultados não representativos do verdadeiro estado nutricional, condição clínica e estado de hidratação do paciente. Segundo Gonzalez et al.(2010) ,é importante ressaltar que investigações que identifiquem valores discrepantes em relação às referências apontadas na literatura podem ser baseadas em erro, na hora de beliscar o marco anatômico correto, na calibração do compasso cutâneo, bem como na variabilidade entre os avaliadores do mesmo estudo.**Conclusão**: Os resultados encontrados indicaram que a medida da espessura do músculo adutor do polegar pode ser incluída no atendimento de idosos que apresentem comorbidades, visando acelerar e facilitar o diagnóstico nutricional desses pacientes, além de detectar depleção protéica. A espessura do músculo adutor do polegar demonstrou ser uma medida confiável, que pode ser implementada no processo de avaliação nutricional, por ser capaz de identificar o risco de desnutrição, juntamente com outras variáveis e métodos de avaliação nutricional. No entanto, investigações adicionais são necessárias para identificar as razões para diferentes achados na literatura, especialmente quanto ao ponto de corte para avaliar pacientes cirúrgicos e pacientes saudáveis, levando em consideração a faixa etária e sexo.

PALAVRAS-CHAVE: Espessura do Músculo Adutor do Polegar. Estado Nutricional. Idosas

REFERÊNCIAS:

Gonzalez MC, Duarte RR, Budziareck MB. **Músculo adutor do polegar: valores de referência de sua espessura em uma população saudável**. Clin Nutr. 2010; 29 (2): 268-271.

MARGUTTI,K.M.M., PEREIRA,L.L., et.al. **Espessura do Músculo Adutor do Polegar e Estado Nutricional em Idosos Hospitalizados.** PERSPECTIVA, Erechim. v. 41, n.153, p. 43-52, março,2017.

VALENTE,K.P., SILVA, N.M.F., et.al. **Espessura do músculo adutor do polegar na avaliação nutricional de pacientes cirúrgicos**. Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Einstein. 2016;14(1):18-24.Disponível em : < http://www.scielo.br/pdf/eins/v14n1/pt_1679-4508-eins-14-1-0018.pdf>.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. FREITAS, B.J.S.A.F.,MESQUITA,L.C.,et.al. **Antropometria Clássica e Músculo Adutor do Polegar na Determinação do Prognóstico Nutricional em Pacientes Oncológicos.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2010. Disponível em : < http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v04/pdf/03_artigo_antropometria_classica_musculo_adutor_polegar_determinacao_prognostico_nutricional_pacientes_oncologicos.pdf>.

---

[1] Kettly Laudano Santos. Graduanda no curso de Nutrição pela Faculdade Ruy Barbosa- Wyden. Email: kettlylaudano@hotmail.com

[2] Alessandra Fortes Almeida. Nutricionista pela Universidade Federal da Bahia UFBA, Ma em Alimentos, Nutrição e Saúde, UFBA. Email: fortes.alessandra@gmail.com