PESQUISA/INICIAÇÃO CIENTÍFICA - PESQUISA/ INICIAÇÃO CIENTÍFICA

PREVALÊNCIA DE ALTO RISCO DE FRATURAS POR OSTEOPOROSE E SARCOPENIA EM PESSOAS DAS ÁREAS DE COBERTURA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA VILA ÍNDIO EM DOURADOS-MS

Ingryd Barbosa De Souza (ingryd.souza091@academico.ufgd.edu.br)

Joana Kheyt Silva De Melo. (joana.melo081@academico.ufgd.edu.br)

Priscila De Freitas Pontes Batista (priscilafpontes18@gmail.com)

Luiza Machado Alves Da Rosa (luizamachado.ufgd@gmail.com)

Eduarda Cristina Silva Da Silva (dudacristinasilva@hotmail.com)

Marcia Midori Shinzato (marciashinzato@ufgd.edu.br)

Com o envelhecimento da população, problemas como a osteoporose e a sarcopenia tornam-se cada vez mais comuns. Para programar estratégias que visem minimizar esses problemas, é crucial conhecer a epidemiologia dessas doenças. Por isso, este estudo avaliou a prevalência de pessoas em risco de sofrer uma fratura maior por fragilidade óssea e em risco de sarcopenia, utilizando para isso os instrumentos: Fracture Risk Assessment (FRAX Brasil 2.0), o SARC-F e o SARC-Calf, nas áreas de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Vila Índio da cidade de Dourados-MS. Os objetivos foram estratificar o risco de fraturas por osteoporose em mulheres ≥ 40 anos e ≤ 90 e homens ≥ 50 anos e ≤ 90 anos através do FRAX Brasil 2.0; comparar risco de sarcopenia entre os grupos de alto, moderado e baixo risco para uma fratura por osteoporose em 10 anos; avaliar a quantidade de pessoas que necessitam de tratamento. Foi utilizado o método estudo transversal populacional

realizado na área de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) da Vila Índio em Dourados-MS. Mulheres ≥ 40 e homens ≥ 50 anos de idade e ≤90 anos, moradores do local há pelo menos, seis meses, sorteados a partir de uma lista dos moradores cadastrados na UBS responderam ao questionário estruturado após explanação e assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A área de abrangência da pesquisa foi por conveniência. Foram coletados dados demográficos e de saúde. Classificou-se o risco de fraturas através do FRAX, adaptado e atualizado para a população brasileira. As variáveis numéricas foram descritas por média e desvio-padrão (+DP), e as variáveis categóricas expressas em número absoluto e porcentagem (%). As primeiras foram comparadas utilizando-se os testes t de student ou Mann Withney e as últimas através dos testes de qui-quadrado, exato de fisher ou pela razão de verossimilhança. A significância estatística foi considerada quando $p<0,05$ bicaudal. Foram entrevistadas 188 pessoas (139 mulheres e 49 homens), com idades entre 40 e 90 anos. A prevalência de risco elevado ou muito elevado de fraturas foi de 15,82% entre as mulheres e 6,12% entre os homens. Ademais, 10,07% das mulheres e 14,29% dos homens, apresentaram risco intermediário, mas acima da linha de intervenção, o que indica a necessidade de tratamento medicamentoso. As principais condições associadas ao risco foram quedas (43,88% nas mulheres e 30,61% nos homens) e diabetes tipo 2. Quanto ao risco de sarcopenia, 17,27% das mulheres e 10,20% dos homens tiveram escore ≥6 no SARC-F, e 17,99% e 14,29%, respectivamente, tiveram escores elevados no SARC-CALF. Concluiu-se que a estratificação de risco pelo FRAX Brasil 2.0 identificou uma frequência de risco elevado para fraturas em 20% das mulheres e 3% dos homens, com quedas e diabetes tipo 2 como os principais fatores associados. Verificou-se que parte significativa dos participantes apresentou risco intermediário acima da linha de intervenção, com indicação de tratamento. Além disso, os instrumentos aplicados evidenciaram risco relevante de sarcopenia, associado ao aumento do risco de fraturas e quedas. Agradecimentos UFGD e Secretaria de Saúde de Dourados/MS.

Palavras-chave: frax; estratificação de risco; quedas.