ISSN: 2675-7222

SAS
South American Sciences

SARCOPENIA NA PESSOA IDOSA: IMPACTOS NA FUNCIONALIDADE, NO RISCO DE QUEDAS E NA QUALIDADE DE VIDA, COM PERSPECTIVAS PARA A PREVENÇÃO E O CUIDADO INTEGRAL NO ENVELHECIMENTO

SARCOPENIA IN OLDER ADULTS: IMPACTS ON FUNCTIONALITY, FALL RISK, AND QUALITY OF LIFE, WITH PERSPECTIVES FOR PREVENTION AND COMPREHENSIVE CARE DURING AGING

https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-334

Submetido em: 09/11/2026 e Publicado em: 24/11/2026

SAS: e26564

Raissa Pâmella Silva Lima
Enfermeira pós-graduada em UTI e Urgência e Emergência
Palmares, Pernambuco
E-mail: raissapamella92@gmail.com

Scheila dos Reis
Ciências Econômicas concluída.
Universidade Federal de Santa Maria.
E-mail: amassoco@gmail.com

Amanda Maria Tavares dos Santos Fontes
Terapeuta Ocupacional
Professora do Centro Universitário UNIFACOL
E-mail: amandamts@gmail.co

Paula Gomes Brasil Soares
Bacharel em Educação Física (Faculdade Social da Bahia)
Pós-graduada em:
- Administração e Marketing Esportivo (Universidade Gama Filho),
- Atenção e Cuidados com o Idoso (Faculdade Focus)
Pós-graduanda em:
- Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais (Instituto Adapta)
- Ciências do Exercício e Esporte (Instituto Adapta)
E-mail: plabrasil1984@gmail.com

Júlio Gabriel Camargo do Prado
Graduando em Medicina
Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO)
E-mail: juliocamargo1312@hotmail.com

Maria Vitória dos Santos Silveira
R2 de Residência de clínica médica - Em andamento, com formação para fevereiro
Hospital Augusto de Oliveira Camargo
E-mail: dramvsilveira@gmail.com

Resumo

A sarcopenia constitui uma condição muscular progressiva associada ao envelhecimento, caracterizada principalmente pela redução da força muscular, com possíveis repercussões sobre a mobilidade, a independência funcional e a qualidade de vida da pessoa idosa. O presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da sarcopenia na capacidade funcional, no risco de quedas e na qualidade de vida, discutindo estratégias de prevenção, identificação precoce e cuidado integral. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada na literatura científica sobre envelhecimento, saúde muscular e assistência à população idosa. A análise teórica evidencia que a redução da força e do desempenho físico está relacionada a dificuldades na realização das atividades cotidianas, maior vulnerabilidade a quedas, fraturas e perda de autonomia. A literatura também aponta a importância da prática regular de exercícios resistidos, da alimentação adequada, da avaliação nutricional e do acompanhamento multiprofissional na prevenção e no manejo dessa condição. Conclui-se que a identificação precoce da sarcopenia e a integração de intervenções físicas, nutricionais e assistenciais são fundamentais para preservar a funcionalidade, reduzir complicações e favorecer um envelhecimento com maior autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Assistência geriátrica; Capacidade funcional; Envelhecimento saudável; Força muscular; Prevenção de quedas.

Abstract

Sarcopenia is a progressive muscle condition associated with aging, primarily characterized by reduced muscle strength, with potential consequences for mobility, functional independence, and quality of life in older adults. This study aims to analyze the impacts of sarcopenia on functional capacity, fall risk, and quality of life, discussing strategies for prevention, early identification, and comprehensive care. This is a descriptive qualitative literature review based on scientific literature addressing aging, muscle health, and healthcare for older adults. The theoretical analysis indicates that reduced muscle strength and physical performance are associated with difficulties in performing daily activities, increased vulnerability to falls and fractures, and loss of autonomy. The literature also highlights the importance of regular resistance exercise, adequate nutrition, nutritional assessment, and multidisciplinary follow-up in preventing and managing this condition. It is concluded that early identification of sarcopenia and the integration of physical, nutritional, and healthcare interventions are essential to preserving functional capacity, reducing complications, and promoting aging with greater autonomy and quality of life.

Keywords: Fall Prevention; Functional Capacity; Geriatric Care; Healthy Aging; Muscle Strength.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa uma das transformações demográficas mais significativas das últimas décadas, acompanhado pelo aumento da expectativa de vida e pela necessidade de ampliar os cuidados voltados à manutenção da saúde e da independência funcional. Embora viver mais seja uma conquista importante, o avanço da idade pode estar associado a alterações fisiológicas que comprometem a capacidade de realizar atividades cotidianas. Entre essas alterações, a redução progressiva da força e da massa muscular merece atenção por suas repercussões sobre a mobilidade, o equilíbrio e a autonomia da pessoa idosa. Nesse contexto, a sarcopenia destaca-se como uma condição clínica relevante para a saúde pública, especialmente diante de sua associação com incapacidades, quedas e piora da qualidade de vida.

A sarcopenia é reconhecida como uma doença muscular progressiva e generalizada, caracterizada principalmente pela diminuição da força muscular, podendo ser acompanhada por alterações na quantidade e na qualidade dos músculos. De acordo com Cruz-Jentoft et al. (2019), o consenso europeu revisado sobre sarcopenia, conhecido como EWGSOP2, estabeleceu a redução da força muscular como principal indicador para a identificação inicial da condição, enquanto a diminuição da massa ou da qualidade muscular permite confirmar o diagnóstico. O comprometimento do desempenho físico, por sua vez, indica maior gravidade. Essa compreensão modificou a maneira de avaliar a sarcopenia, anteriormente associada de forma predominante à perda de massa muscular.

A importância dessa mudança está relacionada ao reconhecimento de que a quantidade de músculo não determina, isoladamente, a capacidade funcional. Uma pessoa idosa pode apresentar alterações musculares que dificultam movimentos cotidianos mesmo quando a redução da massa muscular não é tão expressiva. Levantar-se de uma cadeira, caminhar por distâncias habituais, subir escadas e carregar objetos são atividades que dependem da integração entre força, equilíbrio, coordenação motora e resistência física. Quando essas capacidades estão comprometidas, tarefas anteriormente realizadas sem dificuldade podem exigir maior esforço ou auxílio de outras pessoas.

O desenvolvimento da sarcopenia envolve diferentes fatores, incluindo alterações neuromusculares relacionadas à idade, redução da atividade física, ingestão alimentar insuficiente, presença de doenças crônicas e períodos prolongados de imobilidade. Esses fatores podem atuar simultaneamente, favorecendo a perda de força e o comprometimento do desempenho físico. Cruz-Jentoft et al. (2019) ressaltam que a sarcopenia não deve ser compreendida exclusivamente como consequência inevitável do envelhecimento, uma vez que pode estar relacionada a doenças, inatividade física e condições nutricionais inadequadas. Essa distinção é importante para evitar que sinais de comprometimento muscular sejam considerados manifestações naturais da idade e deixem de receber a devida atenção clínica.

Entre as consequências da sarcopenia, a perda da capacidade funcional constitui uma das mais preocupantes. A redução da força muscular pode dificultar a execução das atividades básicas e instrumentais da vida diária, comprometendo desde o autocuidado até a realização de tarefas domésticas e a participação em atividades sociais. Beaudart et al. (2017), em uma revisão sistemática com metanálise, identificaram associações entre sarcopenia e diferentes desfechos negativos de saúde, incluindo limitações funcionais, quedas, hospitalizações e mortalidade. Esses achados reforçam a necessidade de considerar a saúde muscular como componente essencial da avaliação da pessoa idosa.

A diminuição da funcionalidade também pode desencadear mudanças na organização da vida cotidiana. A dificuldade para caminhar, realizar compras, preparar refeições ou deslocar-se sem ajuda pode aumentar a dependência de familiares e cuidadores. Além das repercussões físicas, essas limitações podem interferir na autoestima, na segurança e na participação social. Dessa maneira, os efeitos da sarcopenia não se restringem ao sistema musculoesquelético, alcançando dimensões importantes do bem-estar e da qualidade de vida.

O risco de quedas representa outra preocupação relevante. A redução da força dos membros inferiores, associada a alterações do equilíbrio e da velocidade da marcha, pode comprometer a estabilidade durante os deslocamentos. Embora as quedas apresentem causas multifatoriais, envolvendo condições clínicas, uso de medicamentos, alterações sensoriais e características do ambiente, o comprometimento muscular constitui um fator que merece investigação. Beaudart et al. (2017) apontam que a sarcopenia está associada a maior ocorrência de desfechos adversos, incluindo quedas, o que demonstra a importância de sua identificação no acompanhamento da população idosa.

As consequências de uma queda podem ultrapassar as lesões imediatas. Fraturas, hospitalizações, restrição da mobilidade e medo de cair novamente podem contribuir para a redução das atividades físicas e sociais. Esse processo pode favorecer um ciclo de inatividade, perda adicional de força muscular e aumento da dependência funcional. Por essa razão, a prevenção de quedas deve considerar não apenas a segurança do ambiente, mas também a preservação da capacidade física e a identificação de fatores individuais de risco.

Nesse sentido, a prática regular de exercícios físicos ocupa uma posição importante nas estratégias de prevenção. Sherrington et al. (2019), em revisão sistemática da Cochrane, demonstraram que programas de exercícios, especialmente aqueles que trabalham equilíbrio e atividades funcionais, são capazes de reduzir a ocorrência de quedas em pessoas idosas residentes na comunidade. Esses resultados reforçam a importância de intervenções planejadas e adaptadas às condições de saúde, à capacidade física e às necessidades individuais.

No cuidado à sarcopenia, os exercícios resistidos apresentam relevância por estimularem a força e a função muscular. Entretanto, sua indicação deve considerar a avaliação clínica, a presença de doenças

associadas e as limitações de cada pessoa. A combinação de exercícios de fortalecimento, treinamento de equilíbrio e atividades funcionais pode contribuir para melhorar o desempenho nas tarefas cotidianas, embora os resultados dependam da regularidade, da intensidade e da adequação do programa às condições individuais.

A alimentação também desempenha papel importante na manutenção da saúde muscular. A ingestão adequada de proteínas e energia, associada à prática de exercícios físicos, integra as estratégias de prevenção e manejo da sarcopenia. A avaliação nutricional permite identificar situações de risco, como perda involuntária de peso, baixa ingestão alimentar e desnutrição, que podem agravar o comprometimento muscular. Entretanto, as necessidades nutricionais variam conforme o estado de saúde, a presença de doenças e as características individuais, exigindo acompanhamento profissional para a definição das condutas mais adequadas.

Além das intervenções físicas e nutricionais, a identificação precoce da sarcopenia constitui uma etapa importante do cuidado. O consenso apresentado por Cruz-Jentoft et al. (2019) recomenda uma abordagem estruturada, que contempla a identificação de pessoas em risco, a avaliação da força muscular, a confirmação diagnóstica e a determinação da gravidade. Instrumentos como o questionário SARC-F, a medida da força de preensão manual e o teste de levantar-se da cadeira podem auxiliar na investigação inicial, enquanto métodos de avaliação da composição corporal e testes de desempenho físico complementam a análise clínica.

A utilização desses instrumentos pode favorecer o reconhecimento de alterações musculares antes que ocorram limitações mais graves. Entretanto, a avaliação não deve se restringir aos resultados de testes isolados. É necessário considerar as condições de saúde, a história de quedas, o estado nutricional, o nível de atividade física, o uso de medicamentos e as dificuldades relatadas pela própria pessoa idosa. Essa abordagem permite compreender a sarcopenia em sua relação com outros fatores que influenciam a funcionalidade e a qualidade de vida.

O cuidado integral exige, portanto, a participação de diferentes profissionais de saúde. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e outros integrantes da equipe multiprofissional podem contribuir para a identificação de riscos, a elaboração de intervenções e o acompanhamento da evolução funcional. Na atenção primária à saúde, esse trabalho assume importância especial pela possibilidade de acompanhar a pessoa idosa ao longo do tempo, identificar mudanças em sua condição física e orientar medidas preventivas compatíveis com sua realidade.

A participação da família e dos cuidadores também merece consideração, sobretudo quando existem dificuldades de mobilidade ou dependência para determinadas atividades. O apoio no cotidiano pode favorecer a adesão às orientações, a organização de uma alimentação adequada e a manutenção de atividades físicas compatíveis com as condições individuais. Entretanto, esse suporte deve preservar,

sempre que possível, a autonomia da pessoa idosa, evitando que a necessidade de cuidado resulte na substituição desnecessária de suas capacidades.

Apesar do avanço das discussões científicas sobre a sarcopenia, sua identificação e seu manejo ainda representam desafios para os serviços de saúde. A associação entre envelhecimento e perda de força pode contribuir para a naturalização de sintomas que merecem investigação. Além disso, dificuldades de acesso à avaliação especializada, à orientação nutricional e a programas de exercícios supervisionados podem limitar as possibilidades de prevenção e acompanhamento, especialmente entre pessoas idosas em condições de maior vulnerabilidade social.

A relevância deste estudo está relacionada à necessidade de ampliar a compreensão sobre as consequências da sarcopenia e sobre as possibilidades de intervenção antes do estabelecimento de incapacidades importantes. Do ponto de vista científico, a pesquisa busca reunir conhecimentos sobre as relações entre saúde muscular, funcionalidade, quedas e qualidade de vida. No campo assistencial, pretende contribuir para a valorização da avaliação funcional e da atuação multiprofissional, considerando a importância de estratégias preventivas no cuidado à população idosa.

A investigação também se justifica pela necessidade de compreender a sarcopenia para além de seus aspectos musculares. A perda de força e de desempenho físico pode modificar a maneira como a pessoa idosa realiza suas atividades, estabelece relações sociais e participa das decisões sobre a própria vida. Dessa forma, a prevenção e o tratamento precisam considerar não apenas a recuperação ou a manutenção da capacidade física, mas também a preservação da independência, da segurança e do bem-estar.

Diante dessas considerações, estabelece-se como problema de pesquisa a seguinte questão: quais são os principais impactos da sarcopenia sobre a funcionalidade, o risco de quedas e a qualidade de vida da pessoa idosa, e de que maneira as estratégias de prevenção e cuidado integral podem contribuir para minimizar essas repercussões?

O objetivo geral deste estudo é analisar os impactos da sarcopenia na capacidade funcional, no risco de quedas e na qualidade de vida da pessoa idosa, considerando as possibilidades de prevenção, identificação precoce e cuidado integral. Como objetivos específicos, pretende-se compreender os principais mecanismos e fatores associados ao desenvolvimento da sarcopenia; discutir suas repercussões sobre a mobilidade, a autonomia e as atividades cotidianas; examinar a relação entre comprometimento muscular e ocorrência de quedas; identificar estratégias preventivas relacionadas à atividade física e à alimentação; e analisar a contribuição da assistência multiprofissional para a manutenção da funcionalidade e da qualidade de vida no envelhecimento.

Para alcançar esses objetivos, o estudo será desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada em publicações científicas relacionadas à sarcopenia, ao envelhecimento, à capacidade funcional e à prevenção de quedas. A análise buscará reunir e

discutir as contribuições da literatura, considerando a importância de uma assistência que reconheça as necessidades individuais e favoreça a manutenção da autonomia ao longo do processo de envelhecimento.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo será desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o propósito de analisar os impactos da sarcopenia sobre a capacidade funcional, o risco de quedas e a qualidade de vida da pessoa idosa, considerando as possibilidades de prevenção e cuidado integral. A escolha desse delineamento está relacionada à necessidade de reunir e discutir conhecimentos científicos sobre as alterações musculares associadas ao envelhecimento e suas repercussões na autonomia e nas atividades cotidianas.

A abordagem qualitativa permitirá examinar as contribuições da literatura, considerando as relações entre os fatores associados à sarcopenia, suas consequências clínicas e as estratégias de acompanhamento. Embora sejam considerados estudos com diferentes delineamentos, incluindo pesquisas quantitativas e revisões sistemáticas, a análise terá caráter interpretativo, sem realização de metanálise ou combinação estatística dos resultados.

Snyder (2019) destaca que as revisões de literatura permitem organizar o conhecimento produzido sobre determinado tema, identificar aproximações e diferenças entre os estudos e reconhecer aspectos que necessitam de investigação adicional. Essa perspectiva fundamenta a escolha metodológica, uma vez que a sarcopenia envolve diferentes dimensões da saúde da pessoa idosa, exigindo uma análise que considere tanto os aspectos musculares quanto suas consequências funcionais e assistenciais.

O caráter descritivo da pesquisa estará relacionado à apresentação das principais características da sarcopenia, dos fatores associados ao seu desenvolvimento e das intervenções discutidas na literatura. A interpretação dos estudos buscará compreender de que maneira esses elementos se relacionam com a prevenção de incapacidades e com a promoção da qualidade de vida no envelhecimento.

2.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO E FONTES DE INFORMAÇÃO

O levantamento bibliográfico será realizado nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Portal de Periódicos CAPES. A escolha dessas fontes considera sua relevância para a identificação de publicações nas áreas de geriatria, gerontologia, saúde coletiva, nutrição, fisioterapia e assistência multiprofissional.

Serão utilizados os descritores “sarcopenia”, “idoso”, “capacidade funcional”, “quedas”, “qualidade de vida”, “exercício físico” e “cuidado integral”, bem como seus correspondentes em inglês, incluindo *sarcopenia*, *older adults*, *functional capacity*, *falls*, *quality of life*, *resistance exercise* e *comprehensive care*.

Os termos serão combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, respeitando as particularidades de cada base de dados. Também serão consultados os vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), com a finalidade de selecionar termos adequados e ampliar a precisão das estratégias de busca.

O levantamento priorizará publicações divulgadas entre 2020 e 2026, considerando a importância de reunir evidências recentes sobre diagnóstico, prevenção e tratamento da sarcopenia. Entretanto, estudos anteriores poderão ser incluídos quando apresentarem contribuições fundamentais para a compreensão do tema, especialmente consensos internacionais e revisões científicas relevantes.

Entre os referenciais inicialmente considerados estão o consenso europeu revisado sobre sarcopenia, apresentado por Cruz-Jentoft et al. (2019), a revisão sistemática de Beaudart et al. (2017), sobre desfechos associados à condição, e a revisão de Sherrington et al. (2019), referente à prevenção de quedas por meio de exercícios físicos.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídos artigos científicos originais, revisões sistemáticas, metanálises, consensos clínicos e documentos técnicos que apresentem relação direta com os objetivos da pesquisa. Os materiais deverão abordar a sarcopenia em pessoas idosas, suas repercussões sobre a força muscular, a mobilidade, o desempenho físico, a independência funcional, o risco de quedas ou a qualidade de vida.

Também serão considerados estudos que discutam estratégias preventivas e terapêuticas, incluindo exercícios resistidos, intervenções nutricionais, avaliação funcional, identificação precoce e acompanhamento multiprofissional.

Serão selecionadas publicações disponíveis em português, inglês ou espanhol, desde que apresentem informações suficientes para a identificação dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e dos principais resultados.

Serão excluídos estudos duplicados, publicações sem informações metodológicas adequadas, textos opinativos sem fundamentação científica e pesquisas que não apresentem relação direta com a população idosa ou com os aspectos investigados.

Estudos realizados exclusivamente com crianças, adolescentes ou adultos jovens também serão excluídos, assim como trabalhos voltados a doenças musculares específicas sem discussão pertinente à sarcopenia no envelhecimento.

A seleção ocorrerá inicialmente pela leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, os materiais considerados pertinentes serão examinados integralmente, observando-se sua adequação ao problema de pesquisa e aos objetivos estabelecidos.

2.4 COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA E INSTRUMENTOS DE COLETA DAS INFORMAÇÕES

A amostra será composta pelas publicações científicas selecionadas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não haverá recrutamento de participantes, aplicação de questionários, entrevistas ou realização de avaliações clínicas.

O número de estudos incluídos será definido após a conclusão das buscas e da seleção dos materiais. As quantidades de publicações identificadas, excluídas e analisadas serão registradas, permitindo apresentar de maneira transparente o processo de composição da amostra bibliográfica.

Para organizar as informações, será utilizada uma matriz de extração de dados contendo autoria, ano de publicação, país de realização, objetivo, delineamento metodológico, características da população investigada, instrumentos de avaliação e principais resultados.

Serão observados especialmente os métodos empregados para identificar a sarcopenia, como avaliação da força de preensão manual, teste de levantar-se da cadeira, medidas de massa muscular e testes de desempenho físico. Também serão registradas as informações referentes à ocorrência de quedas, limitações funcionais, qualidade de vida e intervenções preventivas.

A organização desses dados permitirá comparar os estudos e identificar possíveis diferenças relacionadas aos critérios diagnósticos, às características das populações avaliadas e aos procedimentos utilizados.

2.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS ESTUDOS

A análise das publicações será desenvolvida por meio de leitura crítica e organização temática das informações, buscando identificar os principais conhecimentos relacionados às repercussões da sarcopenia e às possibilidades de prevenção e cuidado.

Como referência para a organização do material qualitativo, será utilizada a análise temática descrita por Braun e Clarke (2006), que possibilita identificar padrões de significado e organizar informações em categorias interpretativas.

Inicialmente, será realizada a leitura integral das publicações selecionadas, acompanhada do registro das informações relevantes. Em seguida, os conteúdos serão agrupados conforme sua relação com os objetivos da pesquisa. Por fim, será elaborada uma discussão comparativa, considerando as convergências, divergências e limitações identificadas na literatura.

A interpretação levará em consideração as diferenças entre os delineamentos metodológicos, os critérios utilizados para o diagnóstico da sarcopenia e as características das populações estudadas. Esse cuidado será necessário para evitar generalizações inadequadas e distinguir associações observadas de relações causais efetivamente demonstradas.

2.5.1 Categorias temáticas de análise

A organização dos resultados será orientada por quatro categorias temáticas.

A primeira categoria compreenderá os fundamentos clínicos e os fatores associados à sarcopenia, incluindo alterações musculares relacionadas ao envelhecimento, inatividade física, condições nutricionais e presença de doenças crônicas.

A segunda abordará os impactos da sarcopenia sobre a funcionalidade e a autonomia, considerando dificuldades de mobilidade, redução do desempenho físico e limitações nas atividades básicas e instrumentais da vida diária.

A terceira categoria examinará a relação entre sarcopenia, risco de quedas e qualidade de vida, contemplando suas possíveis repercussões sobre a segurança, a independência e a participação social da pessoa idosa.

A quarta reunirá as estratégias de prevenção, identificação precoce e cuidado integral, com destaque para exercícios físicos, intervenções nutricionais, avaliação funcional e acompanhamento multiprofissional.

Essas categorias poderão ser ajustadas conforme os conteúdos identificados nas publicações selecionadas, preservando a coerência com os objetivos da pesquisa.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS E LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

A pesquisa utilizará exclusivamente informações disponíveis em publicações científicas e documentos de acesso público, sem coleta direta de dados com seres humanos ou utilização de informações pessoais identificáveis.

Serão respeitados os princípios de integridade acadêmica, com identificação das fontes consultadas e apresentação das citações e referências conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Entre as limitações previstas, destaca-se a heterogeneidade dos critérios diagnósticos utilizados nos estudos sobre sarcopenia. Diferenças nos instrumentos de avaliação, nos pontos de corte e nas características das populações podem influenciar os resultados e dificultar comparações diretas.

Outra limitação está relacionada ao caráter bibliográfico da investigação, que não permitirá avaliar diretamente a efetividade de intervenções em uma população específica. As conclusões serão fundamentadas nas evidências apresentadas pelas publicações analisadas, considerando a qualidade metodológica e as limitações dos estudos disponíveis.

Apesar dessas restrições, a revisão poderá contribuir para reunir conhecimentos relevantes sobre a sarcopenia e suas consequências, oferecendo subsídios para a identificação precoce, a prevenção de quedas e a organização de estratégias de cuidado voltadas à preservação da funcionalidade e da qualidade de vida da pessoa idosa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 SARCOPENIA E ALTERAÇÕES MUSCULARES ASSOCIADAS AO ENVELHECIMENTO

A literatura científica reconhece a sarcopenia como uma condição de origem multifatorial, relacionada a alterações progressivas da força e da função muscular, com repercussões importantes sobre a saúde da pessoa idosa. Embora o envelhecimento seja acompanhado por mudanças fisiológicas na musculatura esquelética, a intensidade dessas alterações varia conforme as condições clínicas, os hábitos de vida, o estado nutricional e o nível de atividade física. Dessa forma, a sarcopenia não deve ser interpretada como uma consequência inevitável da idade, mas como uma condição que exige identificação e acompanhamento.

O consenso europeu revisado apresentado por Cruz-Jentoft et al. (2019) estabeleceu uma mudança importante na compreensão diagnóstica da sarcopenia, atribuindo maior relevância à redução da força muscular. Segundo os autores, a baixa força muscular indica sarcopenia provável, enquanto a identificação de redução da quantidade ou da qualidade muscular permite confirmar o diagnóstico. O comprometimento do desempenho físico caracteriza maior gravidade. Essa orientação demonstra que a avaliação da pessoa idosa precisa considerar não apenas a composição corporal, mas também sua capacidade de executar movimentos e atividades cotidianas.

A redução da força muscular pode decorrer de alterações neuromusculares, diminuição da atividade física, ingestão inadequada de nutrientes e presença de doenças crônicas. Esses fatores frequentemente coexistem, dificultando a identificação de uma causa isolada. Períodos de hospitalização e imobilidade também podem acelerar o comprometimento muscular, especialmente em pessoas que já apresentam limitações funcionais.

Nesse contexto, a avaliação clínica deve considerar as características individuais e os fatores que podem ser modificados por intervenções preventivas. A identificação de perda involuntária de peso, diminuição da força, dificuldade para caminhar e redução da capacidade de realizar tarefas habituais pode indicar a necessidade de investigação mais aprofundada.

A literatura também evidencia que a sarcopenia apresenta consequências que ultrapassam as alterações musculares. Beaudart et al. (2017), em revisão sistemática e metanálise, identificaram associações entre sarcopenia e desfechos adversos, incluindo limitações funcionais, quedas, hospitalizações e mortalidade. Esses resultados reforçam a importância de reconhecer a condição como um problema relevante para o cuidado à saúde da população idosa.

3.2 REPERCUSSÕES DA SARCOPENIA SOBRE A FUNCIONALIDADE E A AUTONOMIA

A capacidade funcional corresponde à possibilidade de realizar atividades necessárias à vida cotidiana, considerando as condições físicas, cognitivas e ambientais que influenciam a independência. Na

pessoa idosa, a preservação dessa capacidade constitui um dos principais elementos para a manutenção da autonomia e da participação social.

A redução da força muscular pode comprometer atividades como levantar-se da cama, permanecer em pé, caminhar, subir escadas e transportar objetos. Em situações mais avançadas, essas dificuldades podem interferir no banho, no vestir-se, na preparação de refeições e em outras tarefas essenciais à vida diária.

Beaudart et al. (2017) identificaram associação entre sarcopenia e comprometimento funcional, demonstrando que a condição apresenta repercussões relevantes para a independência da pessoa idosa. Entretanto, a intensidade dessas limitações pode variar conforme a gravidade da sarcopenia, a presença de outras doenças e as condições de suporte disponíveis.

A relação entre sarcopenia e incapacidade funcional também pode ser compreendida a partir de um processo progressivo. A diminuição da força dificulta a realização de determinadas atividades, favorecendo a redução da movimentação cotidiana. Com menor participação em atividades físicas, pode ocorrer agravamento do descondicionamento muscular, aumentando as dificuldades funcionais.

Esse processo não ocorre de maneira uniforme. Pessoas idosas com condições clínicas semelhantes podem apresentar diferentes níveis de independência, dependendo de fatores como atividade física habitual, alimentação, acesso aos serviços de saúde e características do ambiente em que vivem.

A avaliação da funcionalidade deve, portanto, considerar as dificuldades relatadas pela própria pessoa idosa e as condições em que suas atividades são realizadas. Instrumentos de avaliação da força muscular e do desempenho físico podem contribuir para identificar alterações, mas seus resultados precisam ser interpretados em conjunto com a história clínica e as necessidades individuais.

Cruz-Jentoft et al. (2019) destacam a importância da avaliação da força e do desempenho físico na identificação e classificação da sarcopenia. Testes como a força de preensão manual, o teste de levantar-se da cadeira e a avaliação da velocidade da marcha oferecem informações relevantes sobre a condição muscular e sua relação com a mobilidade.

A identificação precoce dessas alterações pode favorecer a implementação de medidas destinadas à preservação da independência funcional, especialmente antes do estabelecimento de limitações mais graves.

3.3 SARCOPENIA, RISCO DE QUEDAS E CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE

As quedas constituem um importante problema de saúde entre pessoas idosas, devido às possibilidades de lesões, fraturas, hospitalizações e perda de independência. Sua ocorrência está relacionada a diferentes fatores, incluindo alterações do equilíbrio, redução da força muscular, dificuldades de mobilidade, condições ambientais inadequadas e uso de determinados medicamentos.

A sarcopenia pode contribuir para esse cenário ao comprometer a capacidade de realizar movimentos com estabilidade e segurança. A diminuição da força dos membros inferiores, associada ao desempenho físico reduzido, pode dificultar mudanças de posição, deslocamentos e respostas rápidas diante de situações de desequilíbrio.

Na revisão sistemática realizada por Beaudart et al. (2017), a sarcopenia apresentou associação com desfechos negativos de saúde, incluindo quedas. Esse resultado indica a necessidade de considerar a condição muscular durante a avaliação de risco, sem desconsiderar os demais fatores envolvidos.

A relação entre sarcopenia e quedas merece atenção porque suas consequências podem contribuir para o agravamento das limitações funcionais. Após uma queda, a pessoa idosa pode apresentar dor, restrição de movimentos ou receio de sofrer novos acidentes. Essas condições podem reduzir sua participação em atividades físicas e sociais, favorecendo o descondicionamento muscular.

O medo de cair novamente também pode interferir na autonomia. Algumas pessoas passam a evitar deslocamentos, atividades domésticas ou situações que exigem maior esforço físico, mesmo quando ainda possuem condições para realizá-las. Essa restrição pode aumentar a dependência de familiares e cuidadores, além de comprometer a participação social.

A prevenção de quedas deve considerar, portanto, uma abordagem abrangente, envolvendo avaliação clínica, fortalecimento muscular, treinamento de equilíbrio e identificação de riscos presentes no ambiente.

Sherrington et al. (2019), em revisão sistemática da Cochrane, demonstraram que programas de exercícios físicos reduzem a ocorrência de quedas em pessoas idosas residentes na comunidade, especialmente quando incluem atividades voltadas ao equilíbrio e ao desempenho funcional.

Entretanto, é necessário distinguir a prevenção de quedas do tratamento específico da sarcopenia. Embora essas estratégias apresentem pontos de aproximação, os objetivos e os procedimentos de intervenção precisam ser definidos conforme as necessidades de cada pessoa.

A avaliação individualizada permite identificar limitações, estabelecer prioridades e orientar medidas preventivas que considerem tanto a condição muscular quanto os demais fatores associados ao risco de quedas.

3.4 IMPACTOS DA SARCOPENIA NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

A qualidade de vida no envelhecimento envolve diferentes dimensões, incluindo saúde física, bem-estar emocional, relações sociais, autonomia e condições de participação nas atividades cotidianas. Nesse contexto, a sarcopenia pode apresentar repercussões que ultrapassam o comprometimento muscular.

A dificuldade para realizar atividades anteriormente consideradas simples pode modificar a rotina e reduzir a percepção de independência. Limitações para caminhar, sair de casa ou participar de encontros sociais podem afetar a satisfação com a vida e aumentar a necessidade de apoio de outras pessoas.

Beaudart et al. (2017) apontam que a sarcopenia está relacionada a diferentes desfechos negativos, reforçando a importância de avaliar suas consequências de maneira abrangente. Entretanto, as repercussões sobre a qualidade de vida dependem também das condições sociais, emocionais e ambientais em que a pessoa idosa está inserida.

A perda de funcionalidade pode interferir na autoestima e na percepção de capacidade pessoal. Atividades como fazer compras, preparar alimentos, cuidar da residência e participar de eventos familiares representam experiências importantes para a manutenção da autonomia. Quando essas possibilidades são reduzidas, podem surgir sentimentos de insegurança e dependência.

Entretanto, não é adequado estabelecer uma relação direta e uniforme entre sarcopenia e sofrimento emocional. As experiências individuais são influenciadas pela rede de apoio, pelas condições econômicas, pelo acesso aos serviços de saúde e pelas estratégias utilizadas para lidar com as limitações.

A preservação da qualidade de vida exige, dessa maneira, uma abordagem que considere as necessidades físicas e também os aspectos subjetivos do envelhecimento. O acompanhamento da pessoa idosa deve valorizar suas preferências, seus objetivos e sua participação nas decisões relacionadas ao cuidado.

A identificação precoce da sarcopenia pode contribuir para reduzir limitações e favorecer a manutenção das atividades consideradas significativas. Entretanto, o cuidado não deve ser orientado exclusivamente pela melhora dos indicadores musculares, sendo necessário observar seus efeitos sobre a funcionalidade e a vida cotidiana.

3.5 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRAL DA SARCOPENIA

A prevenção e o manejo da sarcopenia envolvem estratégias destinadas à preservação da força muscular, da mobilidade e da independência funcional. Entre as principais medidas discutidas na literatura encontram-se a prática regular de exercícios físicos, a alimentação adequada, a identificação precoce das alterações musculares e o acompanhamento multiprofissional.

Os exercícios resistidos constituem uma intervenção importante para melhorar a força muscular e favorecer a realização das atividades cotidianas. Entretanto, a prescrição deve considerar a condição clínica, as limitações funcionais e a capacidade de adaptação de cada pessoa idosa.

O treinamento de equilíbrio e os exercícios funcionais também apresentam relevância, especialmente quando existem dificuldades de mobilidade ou histórico de quedas. Sherrington et al. (2019) demonstraram benefícios dos programas de exercícios para a redução de quedas em pessoas idosas

residentes na comunidade, reforçando a importância de intervenções estruturadas e regularmente acompanhadas.

A alimentação representa outra dimensão importante do cuidado. A ingestão adequada de energia e proteínas contribui para a manutenção da musculatura, enquanto a identificação de situações de desnutrição permite orientar intervenções individualizadas. Entretanto, recomendações nutricionais devem considerar as necessidades específicas, as condições clínicas e as possíveis restrições alimentares.

A identificação precoce da sarcopenia também constitui uma medida relevante. Cruz-Jentoft et al. (2019) propõem uma abordagem estruturada que contempla a identificação de pessoas em risco, a avaliação da força muscular, a confirmação diagnóstica e a classificação da gravidade.

Na prática assistencial, essa avaliação pode ser incorporada ao acompanhamento da pessoa idosa, especialmente quando existem relatos de fraqueza, dificuldades de mobilidade, quedas recorrentes ou perda involuntária de peso.

A atuação multiprofissional favorece a integração das diferentes necessidades identificadas. A equipe de saúde pode contribuir para avaliar a condição clínica, orientar exercícios, acompanhar o estado nutricional, revisar fatores associados às quedas e desenvolver estratégias voltadas à manutenção da autonomia.

O cuidado integral também depende da participação da pessoa idosa nas decisões relacionadas ao tratamento. As intervenções precisam considerar suas preferências, possibilidades de adesão e condições de vida, evitando recomendações que não possam ser incorporadas à rotina.

A participação familiar pode oferecer apoio importante, principalmente quando existem limitações funcionais. Entretanto, o cuidado deve buscar preservar as capacidades existentes, estimulando a realização segura das atividades e evitando a substituição desnecessária da autonomia.

3.6 SÍNTESE DAS EVIDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO

A discussão dos estudos permite organizar os principais aspectos relacionados à sarcopenia e suas repercussões sobre a saúde da pessoa idosa. O Quadro 1 apresenta uma síntese dos fatores discutidos, considerando as possíveis consequências e as estratégias de cuidado correspondentes.

Quadro 1 – Principais repercussões da sarcopenia e estratégias de prevenção e cuidado integral

Dimensão	Principais repercussões	Estratégias de prevenção e cuidado
Força muscular	Dificuldade para realizar movimentos e tarefas que exigem esforço físico	Exercícios resistidos e avaliação periódica da força
Capacidade funcional	Limitações na mobilidade e nas atividades cotidianas	Treinamento funcional, reabilitação e acompanhamento multiprofissional
Risco de quedas	Maior vulnerabilidade a desequilíbrios, lesões e fraturas	Exercícios de equilíbrio, fortalecimento muscular e avaliação dos fatores de risco
Qualidade de vida	Possível redução da independência e da participação social	Cuidado individualizado, incentivo à autonomia e apoio psicossocial
Estado nutricional	Maior vulnerabilidade à perda muscular diante de ingestão insuficiente	Avaliação nutricional e adequação da alimentação
Identificação precoce	Possibilidade de progressão do comprometimento muscular quando não reconhecido	Rastreamento de risco, avaliação da força e investigação diagnóstica

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base em Cruz-Jentoft et al. (2019), Beaudart et al. (2017) e Sherrington et al. (2019).

O quadro evidencia que as repercussões da sarcopenia envolvem dimensões interdependentes. A redução da força muscular pode comprometer a mobilidade, enquanto as limitações funcionais podem favorecer a diminuição das atividades físicas e o agravamento do descondicionamento.

A prevenção e o cuidado integral precisam considerar essas relações, evitando intervenções restritas a um único aspecto da condição. O fortalecimento muscular, por exemplo, apresenta importância clínica, mas seus benefícios devem ser avaliados também em relação à capacidade de realizar atividades cotidianas e à manutenção da independência.

A comparação entre os referenciais permite identificar contribuições complementares. Cruz-Jentoft et al. (2019) oferecem critérios para a identificação e a classificação da sarcopenia, enquanto Beaudart et al. (2017) apresentam evidências sobre sua associação com desfechos adversos. Sherrington et al. (2019), por sua vez, contribuem para a discussão das estratégias de prevenção de quedas, especialmente por meio de programas de exercícios físicos.

Essas contribuições demonstram que a sarcopenia deve ser compreendida como uma condição que exige atenção clínica e acompanhamento contínuo. Entretanto, também evidenciam a necessidade de interpretar os resultados conforme o delineamento de cada estudo, distinguindo evidências sobre diagnóstico, associações clínicas e efetividade de intervenções.

Outro aspecto importante está relacionado às desigualdades no acesso ao cuidado. A disponibilidade de avaliação funcional, orientação nutricional, fisioterapia e programas de exercícios pode variar entre os serviços e os territórios. Essas diferenças precisam ser consideradas na organização de estratégias preventivas, especialmente na atenção primária à saúde.

Dessa maneira, a literatura discutida sustenta a importância de uma abordagem que integre identificação precoce, acompanhamento funcional, intervenções físicas e nutricionais e participação ativa da pessoa idosa nas decisões sobre o cuidado. A preservação da autonomia e da qualidade de vida deve

permanecer como objetivo central, considerando as condições individuais e as possibilidades de intervenção ao longo do envelhecimento.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar os impactos da sarcopenia sobre a capacidade funcional, o risco de quedas e a qualidade de vida da pessoa idosa, considerando as possibilidades de prevenção, identificação precoce e cuidado integral. A discussão da literatura permitiu compreender que a sarcopenia não se restringe à redução da massa muscular, pois envolve alterações da força e do desempenho físico que podem comprometer a mobilidade, a independência e a realização das atividades cotidianas.

Entre os principais aspectos identificados na literatura, destaca-se a relação entre o comprometimento muscular e as limitações funcionais. A dificuldade para caminhar, levantar-se de uma cadeira, subir escadas e executar tarefas domésticas pode aumentar a necessidade de auxílio e reduzir a autonomia. Essas alterações também merecem atenção por sua associação com o risco de quedas, especialmente quando acompanhadas de dificuldades de equilíbrio e mobilidade. Embora a ocorrência de quedas dependa de diferentes fatores, a avaliação da força muscular constitui uma medida importante para reconhecer situações de vulnerabilidade e orientar intervenções preventivas.

As repercussões da sarcopenia também devem ser consideradas em relação à qualidade de vida. A perda de independência pode modificar a rotina, restringir a participação social e comprometer a percepção de segurança da pessoa idosa. Dessa maneira, o cuidado não deve estar direcionado exclusivamente à melhora dos parâmetros musculares, mas também à preservação das capacidades necessárias para a realização das atividades consideradas importantes em seu cotidiano.

A literatura discutida aponta que a prática regular de exercícios físicos, especialmente aqueles voltados ao fortalecimento muscular, associada à alimentação adequada e ao acompanhamento profissional, constitui uma estratégia relevante para a prevenção e o manejo da sarcopenia. A identificação precoce das alterações de força e desempenho físico também favorece a adoção de medidas antes do agravamento das limitações. Nesse processo, a atuação multiprofissional permite integrar avaliação clínica, orientação nutricional, reabilitação e acompanhamento funcional, respeitando as necessidades e as condições de saúde de cada pessoa.

A principal contribuição deste trabalho consiste em reunir fundamentos que reforçam a importância da saúde muscular na promoção do envelhecimento saudável. Ao relacionar sarcopenia, funcionalidade, quedas e qualidade de vida, a discussão evidencia a necessidade de incorporar a avaliação da força muscular e da capacidade funcional ao acompanhamento da população idosa. Essa perspectiva pode contribuir para o planejamento de ações preventivas na atenção primária à saúde e para a organização de cuidados voltados à manutenção da autonomia.

Considerando o caráter bibliográfico da pesquisa, destaca-se a necessidade de estudos que investiguem a efetividade de intervenções físicas e nutricionais em diferentes contextos assistenciais, especialmente entre pessoas idosas com múltiplas doenças ou limitações funcionais. Pesquisas longitudinais e estudos realizados nos serviços de atenção primária poderão ampliar o conhecimento sobre a identificação precoce da sarcopenia, a adesão às intervenções e seus efeitos sobre a independência e a qualidade de vida. Assim, o enfrentamento da sarcopenia exige uma abordagem contínua e individualizada, na qual a prevenção de incapacidades e a preservação da autonomia sejam reconhecidas como prioridades do cuidado integral no envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BEAUDART, Charlotte et al. Health outcomes of sarcopenia: a systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, v. 12, n. 1, e0169548, 2017. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169548.

BEAUDART, Charlotte et al. Quality of life in sarcopenia measured with the SarQoL®: impact of the use of different diagnosis definitions. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 30, n. 4, p. 307-313, 2018. DOI: https://doi.org/10.1007/s40520-017-0866-9.

BEAUDART, Charlotte et al. Sarcopenia and health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 14, n. 3, p. 1228-1243, 2023. DOI: https://doi.org/10.1002/jcsm.13243.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. DOI: https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa.

CONTILLO, Allison T.; RODRIGUEZ, Nancy R.; PESCATELLO, Linda S. Exercise and protein supplementation recommendations for older adults with sarcopenic obesity: a meta-review. **Journal of Aging and Physical Activity**, v. 31, n. 5, p. 878-886, 2023. DOI: https://doi.org/10.1123/japa.2022-0245.

CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019. DOI: https://doi.org/10.1093/ageing/afy169.

CUYUL-VÁSQUEZ, Iván et al. Effectiveness of whey protein supplementation during resistance exercise training on skeletal muscle mass and strength in older people with sarcopenia: a systematic review and meta-analysis. **Nutrients**, v. 15, n. 15, art. 3424, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nu15153424.

DENT, Elsa et al. International clinical practice guidelines for sarcopenia (ICFSR): screening, diagnosis and management. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, v. 22, n. 10, p. 1148-1161, 2018. DOI: https://doi.org/10.1007/s12603-018-1139-9.

SHERRINGTON, Catherine et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 1, art. CD012424, 2019. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2.

SNYDER, Hannah. Literature review as a research methodology: an overview and guidelines. **Journal of Business Research**, v. 104, p. 333-339, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039.

WHAIKID, Phatcharaphon; PIASEU, Noppawan. The effectiveness of protein supplementation combined with resistance exercise programs among community-dwelling older adults with sarcopenia: a systematic review and meta-analysis. **Epidemiology and Health**, v. 46, e2024030, 2024. DOI: https://doi.org/10.4178/epih.e2024030.