

SARCOPENIA EM IDOSOS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS ODS 3

Clara Magalhães Chang (Universidade de Taubaté)

Luísa Leal Staquecini (Universidade de Taubaté)

Introdução

A sarcopenia é um distúrbio geriátrico caracterizado pela perda progressiva de força e massa muscular. A população de idosos vem crescendo progressivamente no Brasil e no mundo, refletindo as mudanças demográficas do século XXI. Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 15% dos brasileiros serão afetados pela sarcopenia a partir dos 60 anos de idade. Essa realidade revela a necessidade de estudos direcionados a esse grupo populacional, dado que essa condição provoca altos encargos pessoais, sociais e econômicos quando negligenciada. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a prevalência e os fatores associados à sarcopenia em idosos, bem como estabelecer uma correlação com a mobilidade, risco de quedas e estado nutricional.

Revisão da literatura

A sarcopenia é uma condição multifatorial, reconhecida como uma doença muscular progressiva e sistêmica, cuja manifestação principal é a perda de força e massa muscular. Esse processo se inicia de forma fisiológica a partir dos 30 anos, mas acelera com o avanço da idade, tendo impacto direto sobre a funcionalidade, independência e qualidade de vida dos idosos. No Brasil, a prevalência estimada de sarcopenia é de cerca de 17% entre idosos, podendo alcançar 46% em maiores de 80 anos. Os idosos institucionalizados apresentam risco ainda maior, com prevalência de 14% a 33%, o que se deve a fatores como sedentarismo, desnutrição, comorbidades crônicas, uso de múltiplos medicamentos, limitação de mobilidade e baixa estimulação funcional. Ainda, fatores socioeconômicos, como o baixo nível educacional, a reorganização dos núcleos familiares e o isolamento social,

contribuem para a institucionalização crescente e, conseqüentemente, para o agravamento do quadro.

Do ponto de vista nutricional, a sarcopenia está intimamente ligada à inadequada ingestão de proteínas e micronutrientes, à perda de apetite relacionada à idade (anorexia do envelhecimento), e à presença de alterações gastrointestinais ou dentárias que comprometem o estado nutricional. A má nutrição, portanto, atua como um componente chave no curso clínico da doença, agravando a perda de funcionalidade e limitando a resposta à reabilitação física. Por isso, a abordagem terapêutica da sarcopenia deve ser multidisciplinar, com foco na reabilitação física e nutricional. Intervenções com exercícios resistidos progressivos demonstram ser eficazes na melhora da força e da performance funcional, mesmo em idosos frágeis e institucionalizados.

É importante ressaltar os impactos econômicos da sarcopenia, já que estudos mostram que os custos com internações de idosos sarcopênicos podem ser até cinco vezes maiores do que os de pacientes sem essa condição, devido ao aumento da permanência hospitalar, das complicações clínicas e da necessidade de reabilitação prolongada. No Brasil, esse cenário representa um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente frente ao envelhecimento da população e à limitação de recursos.

Apesar de sua relevância, a sarcopenia ainda é subdiagnosticada e subtratada. A criação do código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10 M62.84) para a sarcopenia foi um passo importante, pois possibilita sua formalização como diagnóstico clínico e permite a inclusão em políticas públicas e diretrizes assistenciais. Entretanto, para que isso se traduza em prática, é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados para realizar o rastreio precoce, utilizando ferramentas acessíveis como o SARC-F, testes de força (dinamometria manual) e desempenho funcional (velocidade de marcha).

Método

Para a elaboração do trabalho, realizaram-se pesquisas com o objetivo de reunir e analisar publicações relevantes sobre sarcopenia em idosos. A pesquisa bibliográfica foi conduzida por meio da plataforma Google Acadêmico, selecionando artigos científicos, revisões, documentos institucionais e publicações de universidades reconhecidas, além de conteúdos publicados por instituições de referência em saúde e por revistas científicas como Scielo e PubMed. A pesquisa guiou-se utilizando as seguintes palavras-chave: “sarcopenia em idosos”, “sarcopenia e ILPI”, “diagnóstico da sarcopenia”, “sarcopenia e nutrição”, “prevenção da sarcopenia”, entre outros.

Resultados ou Resultados Esperados

Os dados analisados mostram que a identificação precoce da sarcopenia é essencial, visto que intervenções simples, como exercícios resistidos e suporte nutricional adequado, podem reduzir seus impactos. A sarcopenia, portanto, deve ser reconhecida não apenas como um processo do envelhecimento, mas como uma doença prevenível, tratável e com alto custo para a saúde pública quando negligenciada. Destaca-se, assim, a importância da inclusão de estratégias de prevenção e manejo da sarcopenia nas políticas públicas e na prática clínica. Investir em prevenção e intervenção precoce não apenas reduz complicações clínicas e custos hospitalares, mas também contribui para um envelhecimento mais saudável, funcional e digno.

Conclusões

Conclui-se, portanto, que a sarcopenia é uma condição prevalente entre idosos e está diretamente associada à perda de funcionalidade, à piora da qualidade de vida e ao aumento do risco de complicações clínicas. Sua identificação precoce é essencial, visto que intervenções simples podem reduzir seus impactos. Por isso, é fundamental que estratégias de prevenção e manejo da sarcopenia sejam incorporadas nas políticas públicas e na prática clínica.

Referências

ALEXANDRE, Tiago da Silva et al. Prevalência e fatores associados à sarcopenia, dinapenia e sarcodinapenia em idosos residentes no Município de São Paulo – Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, supl. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180009/pt/>. Acesso em: 29 set. 2025.

MORLEY, J. E. et al. Nutritional recommendations for the management of sarcopenia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2010. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4623318/>. Acesso em: 29 set. 2025.

DIZ, Juliano Bergamaschine Mata et al. Prevalência de sarcopenia em idosos: resultado de estudos transversais amplos em diferentes países. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 665-678, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/FFm9JS8N45hmRXgBPfLD5bb/>. Acesso em: 29 set. 2025.

RIBEIRO, Paulo Cesar. Sarcopenia pode ser prevenida com musculação e dieta rica em proteínas. *Hospital Sírio-Libanês*, 10 abr. 2017. Disponível em: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/blog/geriatria/sarcopenia-pode-ser-prevenida-com-musculacao-e-dieta-rica-em-proteinas>. Acesso em: 29 set. 2025.

GOMES JORGE, Matheus Santos et al. Prevalência de sarcopenia e fatores associados em idosos institucionalizados: uma revisão sistemática. *Revista Envelhecer*, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/92017/64337>. Acesso em: 29 set. 2025.

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. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6322506/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ANKER, Stefan D.; MORLEY, John E.; VON HAEHLING, Stephan. Bem-vindo ao código CID-10 para sarcopenia. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5114626/>. Acesso em: 29 set. 2025..