

**SARCOPENIA E QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE
PREVENÇÃO, REABILITAÇÃO E REDUÇÃO DA INCAPACIDADE FUNCIONAL**

**SARCOPENIA AND FALLS IN OLDER ADULTS: SCIENTIFIC EVIDENCE ON PREVENTION,
REHABILITATION, AND REDUCTION OF FUNCTIONAL DISABILITY**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-062>

Douglas Juan Gabriel Saraiva de Sousa

Medicina

Centro Universitário de Valença UNIFAA

Valença - RJ

E-mail: douglasjuansaraiva@gmail.com

Helena Vilela da Cunha

Mestre em Gestão de Ciências e Saúde

Musty University - Florida

Uberlândia - MG

E-mail: helenadtidi@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3730-7420>

Rodrigo Silva de Freitas

Fisioterapeuta

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Monte Alegre - Pará

E-mail: fisiorodrigofreitas@gmail.com

Enio Grazianni Goncalves Sirqueira

Mestre em Ciências do Ambiente pelo CIAMB/UFT

Palmas - Tocantins

E-mail: eniograzianni@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2501729841872987>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6773-2031>

Gionei Sulzbacher

Medicina

Universidade Federal de Pelotas

Cascavel - Paraná

E-mail: drgionei@gmail.com

Chrystialie Priscila Vieira de Oliveira

Graduada em Fisioterapia

Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Recife - Pernambuco

E-mail: Chrystialiep@gmail.com

Kelly Ribeiro Oliveira Picoli

Enfermeira
Universidade Federal de Uberlândia
Auxiliar de Enfermagem, HC-UFU
Uberlândia - MG
E-mail: kelly_picoli@hotmail.com

Janete Dacroce

Graduada em Educação Física e Nutricionista
UNIFASIP e UNIASSELVI
Sinop - Mato Grosso
E-mail: saudedaterceiraidade@gmail.com

Isabel de Paula Fregnani Palacios

Medica Geriatra
Boituva - SP
E-mail: ninafregnani@hotmail.com

Marise Costa Carvalho Fernandes

Gestão de Programas de Saúde da Família
Universidade Cândido Mendes
Uberlândia - MG
E-mail: marise.carvalho@ufu.br

Cristina Maria Rodrigues da Cunha

Enfermeira Especialista Reabilitação
Guarda, Portugal
E-mail: cmrcunha2010@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6573-1049>

Resumo

A sarcopenia constitui uma condição de elevada relevância para a saúde da pessoa idosa, caracterizada pela redução progressiva da força muscular, associada à perda de massa e ao comprometimento do desempenho físico, fatores que podem aumentar a vulnerabilidade a quedas, limitações funcionais e perda de autonomia. Este capítulo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da relação entre sarcopenia e ocorrência de quedas em pessoas idosas, com ênfase nas estratégias de prevenção, reabilitação e redução da incapacidade funcional. Trata-se de uma revisão da literatura, fundamentada em estudos científicos relacionados ao envelhecimento, à saúde musculoesquelética e à funcionalidade da população idosa. As evidências analisadas indicam que a diminuição da força e do desempenho muscular pode comprometer o equilíbrio, a mobilidade e a capacidade para realização das atividades de vida diária, contribuindo para maior risco de quedas e suas consequências. Entre as principais estratégias preventivas e terapêuticas destacam-se o exercício físico, especialmente o treinamento de força e equilíbrio, a avaliação do estado nutricional, a ingestão adequada de proteínas, a identificação de fatores de risco para quedas e a atuação multiprofissional. Conclui-se que a identificação precoce da sarcopenia e a implementação de intervenções

Douglas Juan Gabriel Saraiva de Sousa | Helena Vilela da Cunha | Rodrigo Silva de Freitas | Enio Grazianni Goncalves Sirqueira | Gionei Sulzbacher | Chrystialie Priscila Vieira de Oliveira | Kelly Ribeiro Oliveira Picoli | Janete Dacroce | Isabel de Paula Fregnani Palacios | Marise Costa Carvalho Fernandes | Cristina Maria Rodrigues da Cunha

integradas são fundamentais para prevenir quedas, favorecer a reabilitação, preservar a capacidade funcional e promover maior autonomia e qualidade de vida durante o envelhecimento.

Palavras-chave: Capacidade funcional; Pessoa idosa; Quedas; Reabilitação; Sarcopenia.

Abstract

Sarcopenia is a highly relevant condition in older adults, characterized by a progressive decline in muscle strength associated with loss of muscle mass and impaired physical performance, factors that may increase vulnerability to falls, functional limitations, and loss of independence. This chapter aims to analyze scientific evidence regarding the relationship between sarcopenia and falls in older adults, emphasizing strategies for prevention, rehabilitation, and reduction of functional disability. This study consists of a literature review based on scientific research addressing aging, musculoskeletal health, and functional capacity in older populations. The evidence indicates that reduced muscle strength and physical performance may impair balance, mobility, and the ability to perform activities of daily living, thereby contributing to an increased risk of falls and their consequences. The main preventive and therapeutic strategies include physical exercise, particularly strength and balance training, nutritional assessment, adequate protein intake, identification of fall-related risk factors, and multidisciplinary care. It is concluded that early identification of sarcopenia and the implementation of integrated interventions are essential to prevent falls, support rehabilitation, preserve functional capacity, and promote greater independence and quality of life throughout the aging process.

Keywords: Falls; Functional capacity; Older adults; Rehabilitation; Sarcopenia.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem ampliado a atenção direcionada às condições que comprometem a autonomia e a capacidade funcional das pessoas idosas. Entre essas condições, a sarcopenia ocupa posição de destaque por estar relacionada à redução da força muscular, à perda de massa muscular e ao comprometimento do desempenho físico. O consenso europeu revisado sobre sarcopenia destaca a baixa força muscular como característica central para sua identificação, enquanto a redução da quantidade ou qualidade muscular contribui para a confirmação diagnóstica e o baixo desempenho físico indica maior gravidade do quadro (Cruz-Jentoft et al., 2019).

As alterações musculoesqueléticas associadas ao envelhecimento podem repercutir diretamente na mobilidade, no equilíbrio e na realização das atividades cotidianas. Nesse contexto, a sarcopenia apresenta relação importante com desfechos adversos, como quedas, fraturas, hospitalizações, dependência funcional

e mortalidade. De acordo com Yeung et al. (2019), pessoas idosas com sarcopenia apresentam maior risco de quedas e fraturas quando comparadas àquelas sem essa condição, evidenciando a necessidade de reconhecimento e intervenção precoces.

As quedas, por sua vez, constituem um problema relevante de saúde pública entre pessoas idosas, sobretudo pelas consequências físicas, psicológicas e sociais que podem decorrer desses episódios. Além das lesões e fraturas, uma queda pode provocar medo de cair novamente, redução das atividades habituais e limitação da mobilidade. Esse processo favorece a diminuição da atividade física e pode contribuir para maior perda de força muscular, estabelecendo uma relação de agravamento entre fragilidade física, sarcopenia e incapacidade funcional. Montero-Odasso et al. (2022) ressaltam que a prevenção das quedas exige avaliação individualizada dos fatores de risco e intervenções direcionadas às condições identificadas em cada pessoa.

A relação entre sarcopenia e quedas não deve ser compreendida apenas pela diminuição da massa muscular. A perda de força, as alterações no equilíbrio e na marcha, o sedentarismo, as doenças crônicas, o estado nutricional inadequado e o uso de determinados medicamentos podem atuar simultaneamente, aumentando a vulnerabilidade da pessoa idosa. Dessa forma, a avaliação do risco de quedas requer uma abordagem ampla, capaz de considerar fatores clínicos, funcionais, comportamentais e ambientais (Montero-Odasso et al., 2022).

Entre as possibilidades de intervenção, o exercício físico apresenta papel relevante na preservação da função muscular durante o envelhecimento. Fragala et al. (2019) destacam que o treinamento resistido pode favorecer ganhos de força, massa muscular e desempenho físico em pessoas idosas. Além disso, programas que associam diferentes modalidades de exercício podem contribuir para a manutenção da mobilidade e para a prevenção do declínio funcional. No manejo da sarcopenia, Cruz-Jentoft et al. (2019) também ressaltam a importância de estratégias voltadas à atividade física e ao adequado suporte nutricional.

A alimentação constitui outro aspecto importante nesse processo. A ingestão adequada de proteínas, associada à prática de exercícios, pode contribuir para a manutenção da massa e da função muscular. Bauer et al. (2013) apontam que as necessidades proteicas de pessoas idosas devem receber atenção especial, principalmente diante de condições que favoreçam perda muscular, desnutrição ou redução da capacidade funcional. Assim, medidas preventivas não devem se limitar ao tratamento das consequências das quedas, mas incluir estratégias destinadas à preservação da força, da mobilidade e da independência.

Diante desse cenário, delimita-se como problema de pesquisa a seguinte questão: quais evidências científicas demonstram a relação entre sarcopenia e quedas em pessoas idosas e quais estratégias apresentam maior relevância para prevenção, reabilitação e redução da incapacidade funcional? A investigação dessa temática justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre fatores

potencialmente modificáveis envolvidos na ocorrência de quedas e de reunir conhecimentos que possam subsidiar práticas de cuidado direcionadas à manutenção da autonomia da população idosa.

Assim, o objetivo geral deste capítulo é analisar as evidências científicas disponíveis sobre a relação entre sarcopenia e quedas em pessoas idosas, considerando as principais estratégias de prevenção, reabilitação e redução da incapacidade funcional. Como objetivos específicos, busca-se discutir os principais mecanismos relacionados à associação entre sarcopenia e risco de quedas; identificar fatores que contribuem para o comprometimento da força, do equilíbrio e da mobilidade; apresentar estratégias de prevenção e reabilitação descritas na literatura; e analisar a contribuição do exercício físico, do acompanhamento nutricional e da abordagem multiprofissional para a preservação da capacidade funcional e da autonomia da pessoa idosa.

Nesse sentido, compreender a sarcopenia para além da perda muscular permite reconhecer suas repercussões sobre diferentes dimensões da vida da pessoa idosa. A prevenção e o manejo adequado dessa condição podem contribuir não apenas para reduzir a ocorrência de quedas, mas também para preservar a independência nas atividades diárias e minimizar o processo de incapacidade funcional. A discussão das evidências disponíveis torna-se, portanto, necessária para fundamentar intervenções mais abrangentes e compatíveis com as necessidades decorrentes do envelhecimento populacional.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de reunir e analisar evidências científicas relacionadas à sarcopenia e à ocorrência de quedas em pessoas idosas, considerando especialmente as estratégias de prevenção, reabilitação e redução da incapacidade funcional. A escolha desse método possibilita reunir estudos com diferentes delineamentos e construir uma compreensão mais abrangente sobre determinado problema de saúde (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A revisão foi conduzida a partir da definição do problema de pesquisa, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, busca dos estudos, seleção das publicações, organização das informações relevantes, análise crítica dos achados e síntese do conhecimento produzido.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA

2.2.1 Bases de dados

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS). A seleção dessas fontes buscou contemplar tanto a produção científica internacional quanto estudos desenvolvidos no contexto latino-americano.

Foram considerados artigos científicos relacionados à sarcopenia, quedas, capacidade funcional, prevenção e reabilitação de pessoas idosas.

2.2.2 Descritores e estratégia de pesquisa

Para a localização das publicações, foram utilizados descritores relacionados ao objeto do estudo, consultados nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Entre os termos empregados estiveram: “Sarcopenia”, “Aged”, “Accidental Falls”, “Exercise”, “Rehabilitation” e “Activities of Daily Living”, além dos respectivos termos em português.

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as características de cada base. Entre as combinações utilizadas destacaram-se: “Sarcopenia AND Accidental Falls”, “Sarcopenia AND Aged AND Falls”, “Sarcopenia AND Exercise”, “Sarcopenia AND Rehabilitation” e “Sarcopenia AND Activities of Daily Living”.

2.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

2.3.1 Critérios de inclusão

Foram considerados elegíveis estudos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem pessoas idosas e apresentassem resultados relacionados à sarcopenia, força muscular, quedas, equilíbrio, mobilidade, capacidade funcional, prevenção ou reabilitação. Foram priorizadas publicações recentes, sem excluir estudos anteriores considerados relevantes para a fundamentação conceitual e metodológica do tema.

Também foram considerados consensos, diretrizes e estudos de referência necessários para a compreensão da definição, avaliação e manejo da sarcopenia e do risco de quedas.

2.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas publicações que não apresentavam relação direta com o problema investigado, estudos exclusivamente voltados para populações não idosas, trabalhos duplicados entre as bases consultadas, resumos sem acesso ao texto completo e publicações que não forneciam informações suficientes para a análise dos aspectos relacionados aos objetivos deste capítulo.

2.4 SELEÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS

A seleção das publicações ocorreu inicialmente pela leitura dos títulos e resumos. Os estudos considerados potencialmente relevantes foram submetidos à leitura integral para confirmação de sua

Douglas Juan Gabriel Saraiva de Sousa | Helena Vilela da Cunha | Rodrigo Silva de Freitas | Enio Grazianni Goncalves Sirqueira | Gionei Sulzbacher | Chrystialie Priscila Vieira de Oliveira | Kelly Ribeiro Oliveira Picoli | Janete Dacroce | Isabel de Paula Fregnani Palacios | Marise Costa Carvalho Fernandes | Cristina Maria Rodrigues da Cunha

adequação aos critérios estabelecidos. Quando uma mesma publicação foi identificada em mais de uma base, manteve-se apenas um registro para análise.

Para organizar as informações, elaborou-se uma matriz de síntese contendo dados referentes à autoria, ano de publicação, objetivo, características da população estudada, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões relacionadas à sarcopenia, quedas e capacidade funcional.

Esse procedimento permitiu comparar os estudos e identificar convergências, diferenças e lacunas existentes na produção científica analisada.

2.5 ANÁLISE E SÍNTESE DAS EVIDÊNCIAS

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura crítica e análise temática. Os resultados foram organizados em três eixos principais: relação entre sarcopenia e risco de quedas; estratégias de prevenção e redução dos fatores de risco; e intervenções destinadas à reabilitação e preservação da capacidade funcional.

A análise considerou aspectos como força muscular, massa muscular, desempenho físico, equilíbrio, velocidade da marcha, estado nutricional, prática de exercícios físicos, histórico de quedas e capacidade para realização das atividades de vida diária.

A interpretação dos resultados foi fundamentada na comparação entre os achados das diferentes publicações, evitando a apresentação isolada dos estudos. Dessa forma, buscou-se identificar quais intervenções apresentam resultados mais consistentes e quais fatores podem interferir na prevenção de quedas e na recuperação funcional da pessoa idosa.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma revisão da literatura baseada exclusivamente em estudos e documentos previamente publicados, sem participação direta de seres humanos ou utilização de dados individuais identificáveis, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados os princípios de integridade acadêmica, com identificação das fontes utilizadas e apresentação das citações e referências de acordo com as normas acadêmicas adotadas no trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou uma relação consistente entre sarcopenia, maior vulnerabilidade a quedas e comprometimento da capacidade funcional em pessoas idosas. Os estudos apontam que a redução da força muscular e do desempenho físico interfere diretamente na marcha, no equilíbrio e na capacidade de responder a situações de instabilidade postural. Nesse sentido, a sarcopenia não representa

apenas uma alteração da composição corporal relacionada ao envelhecimento, mas uma condição com repercussões importantes sobre a independência e a qualidade de vida.

Cruz-Jentoft et al. (2019) destacam que a força muscular apresenta papel central na avaliação da sarcopenia, uma vez que sua redução está associada a resultados adversos, como limitações funcionais, quedas e maior dependência. Essa compreensão modificou a abordagem da condição, anteriormente concentrada principalmente na quantidade de massa muscular. Na prática, uma pessoa idosa pode apresentar comprometimento funcional relevante mesmo antes de uma perda muscular acentuada tornar-se evidente.

Yeung et al. (2019), em revisão sistemática e metanálise, encontraram associação entre sarcopenia e maior risco de quedas e fraturas entre pessoas idosas. Esse resultado reforça a importância da identificação precoce da condição, principalmente em indivíduos que apresentam histórico de quedas, dificuldade para caminhar, redução da velocidade da marcha ou perda progressiva de força. A ocorrência de uma queda também pode iniciar um processo de deterioração funcional, pois lesões, medo de cair novamente e redução das atividades cotidianas favorecem o sedentarismo e, conseqüentemente, o agravamento da perda muscular.

Tabela 1 – Síntese das principais evidências relacionadas à sarcopenia, quedas e capacidade funcional em pessoas idosas

Autor/ano	Aspecto analisado	Principais evidências	Implicações
Cruz-Jentoft et al. (2019)	Definição e diagnóstico da sarcopenia	A baixa força muscular assume papel central na identificação da sarcopenia, associada à avaliação da quantidade/qualidade muscular e do desempenho físico	Favorece identificação precoce e direcionamento das intervenções
Yeung et al. (2019)	Sarcopenia, quedas e fraturas	A sarcopenia está associada a maior risco de quedas e fraturas em pessoas idosas	Reforça a necessidade de rastreamento e prevenção
Fragala et al. (2019)	Treinamento resistido	O treinamento resistido favorece força, função física e preservação da capacidade muscular	Constitui estratégia relevante para prevenção e reabilitação
Sherrington et al. (2019)	Exercícios e prevenção de quedas	Programas de exercícios podem reduzir a ocorrência de quedas em idosos residentes na comunidade	Exercícios de equilíbrio e funcionais devem integrar programas preventivos
Montero-Odasso et al. (2022)	Prevenção e manejo das quedas	A prevenção deve considerar avaliação do risco e intervenções individualizadas e multifatoriais	Fundamenta abordagem multiprofissional e individualizada
Bauer et al. (2013)	Nutrição e função muscular	A ingestão proteica adequada é importante para manutenção da massa e função muscular durante o envelhecimento	O acompanhamento nutricional deve integrar o manejo da sarcopenia

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos estudos analisados (2026).

3.1 SARCOPENIA, EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS

A associação entre sarcopenia e quedas apresenta caráter multifatorial. A perda de força dos membros inferiores pode dificultar movimentos cotidianos, como levantar-se de uma cadeira, subir escadas,

caminhar em terrenos irregulares ou recuperar rapidamente o equilíbrio após um tropeço. Alterações na velocidade da marcha e no controle postural também podem aumentar a exposição a situações de risco.

A relação entre essas condições pode assumir caráter cíclico. A sarcopenia favorece limitações de mobilidade e aumenta a vulnerabilidade às quedas; por outro lado, após uma queda, a pessoa idosa pode diminuir suas atividades por dor, lesões ou medo de um novo episódio. A redução da mobilidade contribui para perda adicional de força e condicionamento físico, aumentando progressivamente a dependência.

Montero-Odasso et al. (2022) destacam que o risco de quedas deve ser analisado a partir de diferentes dimensões, incluindo histórico de quedas, marcha, equilíbrio, condições clínicas, medicamentos, alterações sensoriais e fatores ambientais. Portanto, embora a sarcopenia seja um componente relevante, sua presença deve ser considerada em conjunto com outros fatores que podem aumentar a vulnerabilidade da pessoa idosa.

3.2 EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO

Entre as estratégias encontradas na literatura, o exercício físico apresenta evidências importantes tanto para o manejo da sarcopenia quanto para a prevenção das quedas. O treinamento resistido merece destaque por promover adaptações relacionadas à força e à função muscular. Fragala et al. (2019) apontam que o treinamento resistido adequadamente prescrito apresenta benefícios relevantes para pessoas idosas, inclusive na manutenção da independência funcional.

Entretanto, a prevenção de quedas não deve se restringir ao fortalecimento muscular. Exercícios voltados ao equilíbrio e às atividades funcionais também desempenham papel importante. Sherrington et al. (2019), ao analisarem intervenções destinadas a pessoas idosas residentes na comunidade, demonstraram que programas de exercícios podem reduzir a taxa de quedas, especialmente quando incluem componentes que desafiam o equilíbrio.

A combinação de fortalecimento, equilíbrio, marcha e atividades funcionais apresenta especial interesse para a reabilitação porque reproduz demandas presentes na vida cotidiana. Levantar-se, caminhar, mudar de direção e ultrapassar pequenos obstáculos exigem integração entre força, coordenação e equilíbrio. Dessa forma, a intervenção deve ser adaptada às condições clínicas e à capacidade funcional de cada pessoa, com progressão compatível com suas necessidades.

3.3 NUTRIÇÃO E PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO MUSCULAR

O estado nutricional também se mostrou relevante na prevenção e no manejo da sarcopenia. A ingestão insuficiente de energia e proteínas pode contribuir para perda de massa muscular, especialmente em pessoas idosas com doenças crônicas, redução do apetite ou limitações que dificultem a alimentação adequada.

Bauer et al. (2013) destacam a importância da ingestão proteica para a manutenção e recuperação da massa e da função muscular em pessoas idosas. A estratégia nutricional, entretanto, deve considerar as características individuais e as condições clínicas existentes. A associação entre alimentação adequada e exercício físico tende a ser mais coerente com a natureza multifatorial da sarcopenia do que intervenções isoladas.

Assim, a avaliação nutricional deve integrar o acompanhamento da pessoa idosa com risco ou diagnóstico de sarcopenia, permitindo identificar perda de peso, consumo alimentar inadequado e outras condições que possam contribuir para a deterioração muscular.

3.4 ABORDAGEM MULTIFATORIAL E REDUÇÃO DA INCAPACIDADE FUNCIONAL

Os resultados analisados demonstram que a prevenção de quedas e da incapacidade funcional exige abordagem mais ampla do que uma intervenção isolada. Montero-Odasso et al. (2022) recomendam que pessoas idosas com maior risco sejam avaliadas de forma abrangente, considerando fatores potencialmente modificáveis e intervenções individualizadas.

Nesse contexto, o cuidado multiprofissional pode integrar avaliação médica, acompanhamento nutricional, fisioterapia, prática orientada de exercícios, revisão de medicamentos e orientação quanto à segurança do ambiente doméstico. Medidas como melhoria da iluminação, retirada de obstáculos, uso adequado de dispositivos auxiliares e atenção aos calçados podem complementar as intervenções direcionadas aos fatores musculares e funcionais.

Outro aspecto relevante é a preservação da autonomia. O objetivo da reabilitação não deve se limitar à prevenção de um novo episódio de queda, mas também favorecer a continuidade das atividades de vida diária. A redução da mobilidade após uma queda pode provocar dependência progressiva, isolamento e perda de confiança para realizar tarefas anteriormente habituais. Dessa maneira, recuperar a capacidade funcional assume importância tanto física quanto social.

Em conjunto, as evidências analisadas indicam que sarcopenia, quedas e incapacidade funcional estão estreitamente relacionadas, exigindo reconhecimento precoce e estratégias integradas. O treinamento de força, os exercícios de equilíbrio e funcionalidade, o acompanhamento nutricional, a avaliação dos fatores de risco e a atuação multiprofissional constituem os principais componentes encontrados na literatura. A intervenção precoce pode interromper ou reduzir o ciclo formado por perda de força, limitação da mobilidade, quedas, medo de cair e inatividade, contribuindo para preservar a independência e a qualidade de vida das pessoas idosas.

4 CONCLUSÃO

Este capítulo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da relação entre sarcopenia e quedas em pessoas idosas, com ênfase nas estratégias de prevenção, reabilitação e redução da incapacidade funcional. A literatura analisada permitiu compreender que a sarcopenia representa uma condição relevante no processo de envelhecimento, sobretudo por suas repercussões sobre a força muscular, o equilíbrio, a mobilidade e a capacidade para realização das atividades de vida diária.

Os estudos demonstraram que a redução da força e do desempenho físico pode aumentar a vulnerabilidade da pessoa idosa às quedas e contribuir para o desenvolvimento ou agravamento da dependência funcional. Ao mesmo tempo, as consequências de uma queda, como lesões, redução da mobilidade e medo de novos episódios, podem levar à diminuição da atividade física e favorecer a progressão da perda muscular. Desse modo, sarcopenia e quedas podem estabelecer uma relação de agravamento mútuo, com impacto direto sobre a autonomia e a qualidade de vida.

Entre as medidas de prevenção e reabilitação, destacam-se os exercícios resistidos, o treinamento de equilíbrio e de marcha, as atividades funcionais e o acompanhamento nutricional. A avaliação do estado nutricional e a oferta adequada de proteínas também assumem importância na preservação da massa e da função muscular. Entretanto, os resultados indicam que intervenções isoladas tendem a ser insuficientes diante do caráter multifatorial das quedas e da própria sarcopenia.

Nesse sentido, a abordagem multiprofissional apresenta papel relevante, especialmente quando associa avaliação da força e da capacidade funcional, orientação nutricional, prática regular de exercícios, revisão dos medicamentos utilizados e identificação de riscos presentes no ambiente. A individualização das intervenções é igualmente necessária, uma vez que pessoas idosas apresentam diferentes condições clínicas, níveis de independência e necessidades de cuidado.

Como contribuição, esta revisão reúne evidências que reforçam a importância da identificação precoce da sarcopenia e do risco de quedas, destacando que a preservação da capacidade funcional deve ocupar lugar central no cuidado à população idosa. Mais do que evitar episódios de queda, as estratégias de prevenção e reabilitação devem buscar preservar a mobilidade, a independência e a participação da pessoa idosa em suas atividades cotidianas.

Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos longitudinais e ensaios clínicos que avaliem os efeitos de intervenções combinadas em diferentes grupos de pessoas idosas. Pesquisas futuras também podem aprofundar a análise da duração e da intensidade dos programas de exercícios, da associação entre estratégias nutricionais e treinamento físico e dos resultados dessas intervenções em pessoas com diferentes graus de sarcopenia. A produção de evidências nesses campos poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias cada vez mais efetivas e individualizadas para prevenção de quedas e redução da incapacidade funcional durante o envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- BAUER, Jürgen et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 14, n. 8, p. 542-559, 2013. DOI: 10.1016/j.jamda.2013.05.021.
- 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: 10.1093/ageing/afy169.
- FRAGALA, Maren S. et al. Resistance training for older adults: position statement from the National Strength and Conditioning Association. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 33, n. 8, p. 2019-2052, 2019. DOI: 10.1519/JSC.0000000000003230.
- MONTERO-ODASSO, Manuel et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. **Age and Ageing**, v. 51, n. 9, afac205, 2022. DOI: 10.1093/ageing/afac205.
- 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: 10.1002/14651858.CD012424.pub2.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134.
- YEUNG, Suey S. Y. et al. Sarcopenia and its association with falls and fractures in older adults: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 10, n. 3, p. 485-500, 2019. DOI: 10.1002/jcsm.12411.