

**COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

SABRINA NASCIMENTO TELES

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DA SARCOPENIA EM PESSOA IDOSA: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**

ILHÉUS-BAHIA

2025

SABRINA NASCIMENTO TELES

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA
SARCOPENIA EM PESSOA IDOSA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Fisioterapeuta, da Faculdade Madre Thaís.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Roberta de Melo Roiz.

**ILHÉUS-BAHIA
2025**

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia
Faculdade Madre Thaís, dezembro de 2025.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder forças, coragem e serenidade para enfrentar cada desafio desta caminhada. Sem a Sua presença, não teria conseguido chegar até aqui.

À minha família, em especial aos meus pais, Sintia Maria e Macio Teles, que sempre estiveram ao meu lado com amor, apoio e palavras de encorajamento. Vocês são meu alicerce e minha maior inspiração.

Aos meus amigos, que me motivaram nos momentos de cansaço, me lembraram da importância de persistir e nunca deixaram que eu desistisse dos meus sonhos.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Roberta Roiz, expressei minha profunda gratidão pela paciência, dedicação e pelas valiosas orientações que me guiaram em cada etapa deste trabalho.

E ao meu avô, cuja força e história de vida inspiraram a escolha deste tema. O fato de ele conviver com a sarcopenia foi um incentivo para que eu me dedicasse a este estudo, tornando este trabalho uma homenagem ao seu exemplo de coragem e determinação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 Fisiopatologia e características da sarcopenia	7
2.2 Repercussões funcionais da sarcopenia em pessoas idosas	7
2.3 Fisioterapia versus sarcopenia em pessoas idosas	9
3 METODOLOGIA:	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SARCOPENIA PESSOA IDOSA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

Sabrina Nascimento Teles¹, Roberta de Melo Roiz²

¹Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Madre Thaís, Ilhéus, Bahia. e-mail: sabrateles@gmail.com

²Doutora em Ciências Médicas- Unicamp e docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Madre Thaís, Ilhéus, Bahia. e-mail: beta_roiz@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A sarcopenia, caracterizada pela perda gradual de massa e força muscular, cresce em prevalência com o envelhecimento populacional, comprometendo a funcionalidade e a qualidade de vida de pessoas idosas. Diante desse cenário, torna-se essencial compreender o papel da fisioterapia como estratégia de prevenção e tratamento. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa, as intervenções fisioterapêuticas utilizadas no manejo da sarcopenia, identificando seus efeitos sobre força muscular, mobilidade, equilíbrio, autonomia e qualidade de vida. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada entre junho e outubro de 2025 nas bases SciELO, PubMed, PEDro e BVS, utilizando descritores relacionados à fisioterapia, sarcopenia, pessoa idosa e exercício resistido, com recorte temporal de cinco anos. Do total de 1.247 estudos identificados, seis atenderam aos critérios de elegibilidade definidos pelo sistema GRADE e compuseram a síntese final. **Resultados e Discussão:** As evidências apontam que exercícios resistidos, programas multimodais e treinamento funcional promovem aumento da massa muscular, melhora da mobilidade, fortalecimento do equilíbrio e redução do risco de quedas. Intervenções clínicas, domiciliares ou apoiadas por tecnologias mostraram-se eficazes, sobretudo quando personalizadas às necessidades individuais, favorecendo maior adesão e resultados mais consistentes. **Conclusão:** A fisioterapia se destaca como intervenção essencial, segura e acessível no manejo da sarcopenia, contribuindo para a preservação da autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. A integração entre exercício terapêutico, orientação nutricional e educação em saúde potencializa os efeitos positivos, reforçando a necessidade de ampliar o acesso a programas especializados e estimular novas pesquisas que fortaleçam a prática baseada em evidências.

Palavras-chave: Fisioterapia. Sarcopenia. Pessoa Idosa. Exercício Resistido. Idoso.

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia
Faculdade Madre Thaís, dezembro de 2025.*

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019), o envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem provocado importantes mudanças nos sistemas de saúde. A população idosa deve atingir 2 bilhões até 2050, aumentando significativamente a prevalência de doenças crônicas associadas à idade, dentre elas a sarcopenia. No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população idosa representa 15,6% da população total, evidenciando a urgência de políticas públicas focadas na prevenção das incapacidades relacionadas ao envelhecimento (IBGE, 2022).

A sarcopenia, termo descrito pela primeira vez por Rosenberg (1989), refere-se à perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética, força e desempenho físico. Em 2016, foi oficialmente reconhecida como doença pela Organização Mundial da Saúde, sendo incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID-10: M62.84), reforçando sua importância clínica (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019).

Estudos epidemiológicos indicam que a prevalência da sarcopenia varia entre 10% a 27% em pessoas idosas com 60 anos ou mais (Shafiee *et al.*, 2017). Essa condição afeta diretamente a funcionalidade das pessoas idosas, comprometendo a execução de atividades de vida diária (AVDs) e aumentando o risco de quedas, fraturas, hospitalizações e mortalidade (Landi *et al.*, 2012).

A fisioterapia tem se destacado como intervenção fundamental no manejo da sarcopenia, especialmente através de exercícios resistidos que estimulam a síntese proteica e promovem hipertrofia muscular (Peterson; Sem; Gordon, 2010). Evidências científicas demonstram que programas fisioterapêuticos bem estruturados podem reverter ou minimizar os efeitos da perda muscular relacionada ao envelhecimento (Cadore e Rodríguez-Mañas, 2013).

Com base nessas informações, questiona-se: quais são os efeitos das intervenções fisioterapêuticas na prevenção e tratamento da sarcopenia em pessoas idosas? A partir dessa problematização, levanta-se a hipótese de que a fisioterapia, por meio de exercícios resistidos e funcionais, apresenta efeitos benéficos significativos no tratamento da sarcopenia, promovendo melhora da força muscular, mobilidade e qualidade de vida das pessoas idosas.

Este estudo tem como objetivo geral, através de uma revisão bibliográfica integrativa, analisar os efeitos das intervenções fisioterapêuticas na prevenção e tratamento da sarcopenia em

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia
Faculdade Madre Thais, dezembro de 2025.*

peças idosas. Especificamente, objetiva-se: investigar os principais tipos de intervenção fisioterapêutica utilizados no tratamento da sarcopenia, avaliar os efeitos na força muscular, mobilidade, equilíbrio e autonomia, e verificar o impacto na qualidade de vida das peças idosas.

Este estudo justifica-se pela crescente prevalência da sarcopenia na população idosa e pela necessidade de compreender melhor as estratégias fisioterapêuticas eficazes para seu manejo. A fisioterapia representa uma abordagem não farmacológica promissora, acessível e com potencial para promover o envelhecimento ativo e saudável.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fisiopatologia e características da sarcopenia

A sarcopenia resulta de um processo multifatorial complexo que envolve alterações na síntese e degradação de proteínas musculares. O envelhecimento promove diminuição na produção de hormônios anabólicos como testosterona, hormônio do crescimento e IGF-1, comprometendo a regeneração muscular (Morley; Anker; Evans, 2014).

A classificação da sarcopenia considera três componentes principais: massa muscular reduzida, diminuição da força muscular e baixo desempenho físico. O European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2) estabeleceu critérios diagnósticos específicos para cada componente, facilitando a identificação precoce da condição (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019).

Além da perda muscular, a sarcopenia está relacionada a mudanças hormonais que prejudicam a síntese de proteínas musculares, como a miosina, essencial para a contração e estrutura do músculo (Karakelides; Nair, 2005). Essas alterações tornam a pessoa idosa vulnerável a quedas e à síndrome da fragilidade (Taguchi *et al.*, 2022). Neste contexto, também, se torna crucial a alimentação. A ingestão proteica insuficiente, sobretudo de aminoácidos essenciais, compromete a regeneração muscular e favorece a progressão da sarcopenia (Martínez-Arnau *et al.*, 2020).

2.2 Repercussões funcionais da sarcopenia em peças idosas

A sarcopenia causa desequilíbrio por enfraquecer os músculos, especialmente os dos membros inferiores, comprometendo a estabilidade postural e aumentando a propensão a quedas (Yeung *et al.*,

2021; Cruz-Jentoft et al., 2019). Essa fraqueza muscular leva também a dificuldades em atividades cotidianas, como sentar, levantar e caminhar, conforme os critérios funcionais descritos pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2) (Cruz-Jentoft; Bahat, 2019).

A perda de massa muscular está associada ao aumento do risco de fraturas e incapacidade física, uma vez que a sarcopenia frequentemente coexiste com osteopenia e osteoporose, elevando a vulnerabilidade óssea. Em estudos de coorte, a presença de sarcopenia foi correlacionada a maior risco de mortalidade em pessoa idosa que vive na comunidade (Freitas; Lopes; Vieira; Santana, 2022).

Além das limitações funcionais, a condição exerce forte impacto sobre a qualidade de vida, reduzindo a autonomia e o bem-estar psicológico (Morley; Anker; Evans, 2014). Ademais, a sarcopenia contribui para o agravamento de distúrbios metabólicos, como a resistência à insulina, demonstrada em estudos que relacionam perda muscular com menor taxa de disposição de glicose (EGDR) (Li; Zhang; Wang; Liu, 2025).

Como já mencionado, a sarcopenia tende a comprometer o equilíbrio, diminuir percepção da estabilidade postural e diminuir os mecanismos de proteção durante perturbações, elevando, em consequência, a incidência de fraturas (Landi *et al.*, 2012).

Além do déficit de equilíbrio, a sarcopenia está diretamente relacionada à redução da mobilidade funcional. A perda de massa e força muscular compromete significativamente a capacidade funcional das pessoas idosas. Atividades simples como se levantar de uma cadeira, subir escadas e carregar ou até mesmo manusear objetos tornam-se progressivamente mais difíceis, limitando, assim, a independência. Essa limitação compromete a execução de atividades da vida diária (AVDs) descritas acima (Cruz-Jentoft et al., 2019; Fielding et al., 2011). O avanço do quadro leva à limitação da autonomia, favorecendo a transição para estados de dependência.

A ausência de atividade física regular é um dos principais contribuintes para a progressão acelerada da sarcopenia. Pessoas idosas sedentárias apresentam declínio mais rápido da massa e força muscular, configurando-se como um desafio para a saúde pública no contexto do envelhecimento (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019).

Outro fator relevante é o aumento da incidência da síndrome da fragilidade, que é altamente prevalente em pessoa idosa, conferindo maior risco para quedas, fraturas, incapacidade, dependência, hospitalização recorrente e mortalidade. A sarcopenia contribui para a menor capacidade de adaptação a estressores físicos e fisiológicos, caracterizando um estado de maior vulnerabilidade

clínica. Essa condição está associada a uma maior incidência de hospitalizações, incapacidade e mortalidade entre pessoas idosas (Morley; Anker; Evans, 2014).

Do ponto de vista psicossocial, os efeitos da sarcopenia também são notáveis. Além dos aspectos físicos, a sarcopenia impacta negativamente na qualidade de vida, contribuindo para o isolamento social, dependência funcional e sintomas depressivos. A perda da funcionalidade e da autonomia por outro lado, podem promover mais o isolamento social e sintomas depressivos, além de sentimento de impotência e baixa autoestima. A limitação do engajamento em atividades cotidianas favorece um ciclo de inatividade física, que, por sua vez, intensifica a perda muscular e acelera o declínio funcional. Estudos demonstram associação entre sarcopenia e aumento da mortalidade em pessoas idosas (Shafiee *et al.*, 2017).

Dessa forma, torna-se crucial a identificação precoce e o manejo eficaz da sarcopenia para a manutenção da qualidade de vida das pessoas idosas. A avaliação da força muscular, do desempenho funcional e da massa magra deve ser sistematizada na prática clínica (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019). A sarcopenia constitui um fator central na transição do envelhecimento ativo para um estado de fragilidade e dependência. Compreender suas repercussões é essencial para nortear práticas de cuidado que visem a preservação da autonomia, da funcionalidade e da qualidade de vida na velhice. O desenvolvimento de intervenções que considerem os múltiplos fatores associados à sarcopenia é fundamental para amenizar seus efeitos. As estratégias precisam integrar aspectos fisiológicos, nutricionais e comportamentais (Fielding *et al.*, 2011).

2.3 Fisioterapia versus sarcopenia em pessoas idosas

A fisioterapia tem se destacado como uma intervenção eficaz na prevenção e no tratamento da sarcopenia, principalmente por meio do treinamento resistido e funcional. Os exercícios resistidos desempenham um papel fundamental na promoção da saúde muscular na pessoa idosa, pois estimulam a síntese proteica e promovem a hipertrofia muscular, impactando diretamente na reversão da perda funcional associada ao envelhecimento, manutenção da capacidade física e melhora da qualidade de vida.

Esses benefícios são especialmente importantes para a pessoa idosa, pois ajudam a preservar a independência e a autonomia. Além disso, a prática regular de exercícios resistidos pode reduzir o risco de quedas e lesões, comuns nessa faixa etária (Peterson, Sen e Gordon, 2010). O que nos remete

ao fato de que o aumento da força muscular resultante dessas práticas é essencial para a realização das atividades da vida diária (AVDs) e para a preservação da autonomia.

A abordagem fisioterapêutica se torna mais eficaz quando integrada a estratégias nutricionais, sendo importante que haja associação do exercício físico com a ingestão adequada de proteínas e aminoácidos essenciais, destacando assim, a importância da atuação multidisciplinar no manejo da sarcopenia (Morley; Anker; Evans, 2014).

Programas fisioterapêuticos baseados em exercícios de força demonstram impactos positivos sobre a mobilidade, o equilíbrio e a prevenção de quedas, promovendo maior independência funcional. A recuperação dessas capacidades é fundamental, pois limitações nesses aspectos estão associadas ao aumento do risco de hospitalizações e dependência (Liao *et al.*, 2021; Câmara *et al.*, 2012.).

Programas multimodais que combinam exercícios resistidos, aeróbicos e de equilíbrio demonstram efeitos sinérgicos na melhora da função física. A progressão adequada da carga e a especificidade dos exercícios são fundamentais para otimizar os resultados terapêuticos (Cadore e Rodríguez-Mañas, 2013). Adicionalmente, intervenções que combinam exercícios resistidos com atividades aeróbicas apresentam efeitos sinérgicos, favorecendo tanto a resistência muscular quanto a aptidão cardiovascular. Essa combinação oferece benefícios mais amplos para a saúde física e contribui para a prevenção de comorbidades comuns na terceira idade (ACSM, 2019).

Apesar de já existir técnicas gerais e eficazes desenvolvidas para o tratamento de pessoas idosas acometidas pela sarcopenia como as muitas citadas acima, a cuidadosa adaptação dos programas de fisioterapia é essencial para atender as condições mais específicas de cada paciente, considerando fatores como grau de fragilidade, as limitações funcionais já diagnosticadas e possíveis presenças de comorbidades. Protocolos individualizados, considerando as limitações e preferências de cada pessoa idosa, tendem favorecer a uma melhorar a adesão ao tratamento e promover melhores resultados clínicos, como apontam diretrizes recentes da Sociedade Internacional de Sarcopenia (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019). Sendo que, a educação do paciente e familiares sobre a importância da atividade física regular e aderência ao tratamento é essencial para o sucesso das intervenções.

Apesar dos benefícios amplamente documentados, a implementação dessas intervenções ainda enfrenta desafios. Barreiras como baixa adesão, limitações no acesso aos serviços de saúde, e carência de profissionais capacitados comprometem a efetividade dos programas. A superação dos desafios relacionados ao envelhecimento populacional demanda investimentos estratégicos em capacitação profissional, infraestrutura adequada e políticas públicas direcionadas à promoção de um

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia
Faculdade Madre Tháís, dezembro de 2025.*

envelhecimento saudável, garantindo maior autonomia e qualidade de vida para a população idosa (Brasil, 2017; World Health Organization, 2020).

Dessa forma, a fisioterapia se configura como uma ferramenta indispensável no enfrentamento da sarcopenia, promovendo funcionalidade, independência e qualidade de vida. Sua integração com cuidados nutricionais e ações interdisciplinares amplia os resultados clínicos, sendo uma estratégia prioritária na promoção do envelhecimento ativo e na prevenção de incapacidades (Fielding *et al.*, 2011).

3 METODOLOGIA:

A metodologia do presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de caráter básico com finalidades exploratórias através de pesquisa bibliográfica qualitativa, a respeito dos efeitos da fisioterapia na prevenção e tratamento da sarcopenia em pessoas idosas, construída a partir de cinco etapas: definição do tema e escolha das perguntas norteadoras da investigação, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, análise dos artigos escolhidos na revisão integrativa, interpretação dos achados e divulgação do conhecimento evidenciado pela revisão sistemática.

A coleta de dados foi realizada no período de junho de 2025 a outubro de 2025, com bases em artigos publicados em português e inglês que abordassem estudos relacionados com os efeitos da fisioterapia na sarcopenia em pessoas idosas. As buscas dos artigos foram executadas por meio das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram encontrados no total 1.247 artigos, utilizando-se apenas 6 dos encontrados, norteados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Fisioterapia, Sarcopenia, Pessoa Idosa, Exercício Resistido, Fortalecimento Muscular", bem como seus respectivos termos em inglês. As buscas foram realizadas por meio do operador Booleano "AND" conforme descrito no quadro 1. Nas etapas seguintes foram realizadas leituras dos artigos para a familiarização do tema abordado, com recorte temporal de cinco (2021-2025).

Os critérios de inclusão estabelecidos neste estudo contemplaram publicações com alto e moderado nível de evidência, conforme os parâmetros do Sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). Foram incluídas revisões sistemáticas e metanálises, bem como ensaios clínicos randomizados. Consideraram-se, ainda, artigos originais

disponíveis na íntegra, com acesso gratuito e possibilidade de download em bases como SciELO, PubMed e Google Scholar, redigidos em português ou inglês, e publicados dentro do recorte temporal previamente definido.

Por fim, incluíram-se apenas estudos que abordassem os efeitos da fisioterapia na sarcopenia em pessoas idosas, conforme discutido nas obras de Cruz-Jentoft e Bahat (2019) e nas diretrizes propostas pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2). Enquanto os critérios de exclusão incluem artigos em outros tipos de desenhos de estudo, como resumo, estudo piloto, cortes, ensaios longitudinais e transversais, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, bem como série de casos.

Quadro 1. Fontes e descritores em ciências da saúde utilizados para busca dos artigos.

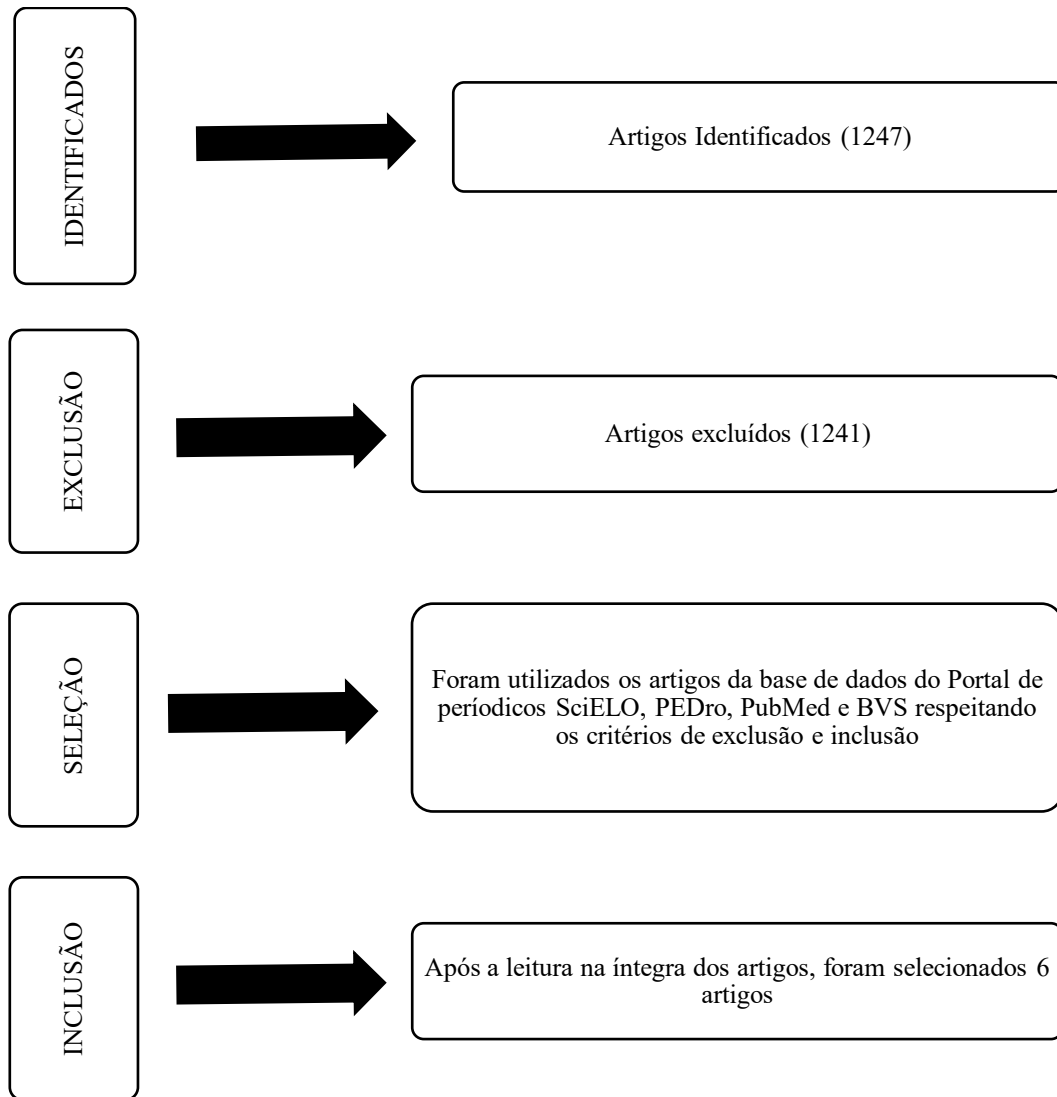
Fonte	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)
PubMed	Fisioterapia, Sarcopenia, Pessoas idosas, Exercício Resistido (n=0)
	Physiotherapy, Sarcopenia, Elderly, Resistance Exercise (n=634)
SciELO	Fisioterapia, Sarcopenia, Idosos, Exercício Resistido (n=12)
	Physiotherapy, Sarcopenia, Elderly, Resistance Exercise (n=8)
BVS	Fisioterapia, Sarcopenia, Idosos, Exercício Resistido (n=45)
	Physiotherapy, Sarcopenia, Elderly, Resistance Exercise (n=487)
PEDro	Fisioterapia, Sarcopenia, Idosos, Exercício Resistido (n=0)
	Physiotherapy, Sarcopenia, Elderly, Resistance Exercise (n=61)

Fonte: Autoria própria, 2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total de 1.247 estudos foram identificados. A figura 1 demonstra os processos do esquema de inclusão e exclusão utilizados.

Figura 1: Etapas do esquema de inclusão e exclusão utilizados para seleção e análise dos artigos.



Fonte: Autoria Própria, 2025.

A partir do quadro 2 é possível vislumbrar uma breve análise contendo resultados de estudos e, após a aplicação de critérios necessários, tais como, elegibilidade, inclusão e exclusão, de acordo como já havia sido pré-definido na metodologia, menciona-se artigos elegíveis para a abordagem dos efeitos da fisioterapia no tratamento da sarcopenia em pessoas idosas.

Quadro 2. Distribuição dos estudos mais significativos para a pesquisa.

AUTOR/DATA	ARTIGO	OBJETIVOS	MÉTODOS	RESULTADOS
Silva <i>et al.</i> , 2024.	Effects of resistance training on	Avaliar os efeitos do treinamento	O estudo se refere a um ensaio clínico randomizado com 60	Este estudo mostra como resultado o treinamento resistido

Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia Faculdade Madre Tháís, dezembro de 2025.

	muscle mass and functional capacity in elderly with sarcopenia	resistido na massa muscular e capacidade funcional de pessoas idosas com sarcopenia	pessoas idosas divididos em grupo intervenção (exercícios resistidos) e controle, sendo que a intervenção foi realizada 3x/semana por 12 semanas.	promoveu aumento significativo da massa muscular e melhora da capacidade funcional avaliada através de teste de caminhada durante 6 minutos.
Shi; He; Fang, 2024.	Effects of multicomponent exercise intervention on sarcopenia prevention in community-dwelling older adults.	Investigar os efeitos de um programa multicomponente de exercícios (resistência, equilíbrio e flexibilidade) na prevenção e no manejo da sarcopenia em idosos residentes na comunidade.	Estudo através de ensaio clínico randomizado com 200 idosos ≥ 65 anos, divididos em grupo intervenção e controle. A intervenção consistiu em um programa multicomponente com exercícios resistidos, equilíbrio e flexibilidade, realizado duas vezes por semana por seis meses.	O estudo mostrou melhorias importantes em relação a força muscular, onde os idosos passaram a caminhar mais rápido e apresentaram melhor desempenho nos testes funcionais, contribuindo para maior mobilidade e segurança nas tarefas do dia a dia.
Araújo-Gomes <i>et al.</i> , 2023.	Effects of resistance training, aerobic and endurance training on the functional autonomy and quality of life of the elderly	Investigar os efeitos de diferentes tipos de treinamento físico, força muscular, aeróbico e resistência muscular, sobre a autonomia funcional e a qualidade de vida de pessoas idosas.	Estudo experimental com idosos submetidos a diferentes modalidades de exercício físico. As intervenções foram realizadas com frequência semanal e duração definida, avaliando os impactos nas capacidades funcionais.	A pesquisa chegou à conclusão de que todos os tipos de treinamento promoveram melhorias na autonomia funcional e na qualidade de vida dos participantes, com destaque para o treinamento funcional, que apresentou benefícios superiores nas atividades da vida diária (AVDs).
Li <i>et al.</i> , 2022.	Center-Based vs Home-Based Geriatric Rehabilitation on Sarcopenia Components: A Systematic Review and Meta-analysis.	Analisar a eficácia de intervenções fisioterapêuticas em centros especializados versus domiciliares para sarcopenia	Pesquisa realizada através de uma revisão sistemática com metanálise com base nos parâmetros de sarcopenia, incluindo massa muscular, força muscular e desempenho físico.	Na pesquisa notou-se que a reabilitação geriátrica em centros especializados melhorou a força dos membros inferiores em comparação com os exercícios realizados em casa.
Thompson; Miller; Johnson, 2022.	Balance training combined with resistance exercise in sarcopenic	Avaliar os efeitos do treinamento de equilíbrio combinado com exercícios	Estudo randomizado controlado com 70 pessoas idosas. Protocolo de 12 semanas com	Como resultado observou-se a redução significativa do risco de quedas e melhora do equilíbrio estático e dinâmico.

Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia Faculdade Madre Thaís, dezembro de 2025.

	elderly: effects on fall risk	resistidos no risco de quedas	sessões de 60 minutos, 3x/semana	
Tuan <i>et al</i> , 2024.	Assessing the Clinical Effectiveness of an Exergame-Based Exercise Training Program Using Ring Fit Adventure to Prevent and Postpone Frailty and Sarcopenia Among Older Adults in Rural Long-Term Care Facilities: Randomized Controlled Trial	Avaliar a eficácia de um programa de exercícios baseado em exergames para prevenir ou retardar a progressão da sarcopenia e da fragilidade em idosos	Pesquisa realizada com idosos (≥ 60 anos) de instituições de longa duração em áreas rurais. Os participantes foram divididos em grupo intervenção, que praticou exercícios com o exergame <i>Ring Fit Adventure</i> além dos cuidados padrão, e grupo controle, que recebeu apenas cuidados padrão	O estudo mostrou que houve melhora significativa em parâmetros funcionais (força, equilíbrio e mobilidade), sugerindo que o uso de tecnologia pode ser uma alternativa eficaz para idosos em ambientes institucionais.

A análise integrativa dos seis estudos selecionados confirma que as intervenções fisioterapêuticas desempenham papel central na prevenção e no tratamento da sarcopenia em pessoas idosas, com evidências aplicadas sobre os benefícios dos exercícios resistidos, programas multimodais, treinamento funcional, intervenções domiciliares, exercícios de equilíbrio associados à força e recursos tecnológicos utilizados à reabilitação. Apesar da diversidade metodológica entre os artigos, observa-se ligação quanto à efeito do exercício físico como estratégia terapêutica primária.

Silva et al. (2024) mostraram que o treinamento resistido pode trazer ganhos importantes de força e de capacidade funcional para pessoas idosas com sarcopenia, reforçando o quanto esse tipo de exercício é essencial no tratamento da condição. Quando comparado, esses resultados com o estudo de Shi, He e Fang (2024), percebe-se que ambos seguem a mesma direção, embora com abordagens um pouco diferentes. Shi, He e Fang (2024) trabalharam com um programa multicomponente, que incluía exercícios resistidos, equilíbrio e flexibilidade, e também observaram melhora significativa na força de prensão, na velocidade de marcha e no desempenho funcional geral. Mesmo sem mudanças relevantes na massa muscular, o estudo demonstrou que intervenções variadas podem oferecer benefícios importantes para a autonomia e funcionalidade dos idosos. Dessa forma, ao analisar os dois trabalhos, fica claro que diferentes tipos de exercício, seja o resistido

isolado ou um programa multimodal, contribuem de maneira consistente para o enfrentamento da sarcopenia, cada um trazendo ganhos que se complementam no cuidado à pessoa idosa.

O estudo de Araújo-Gomes *et al.* (2023) complementa esse entendimento ao demonstrar que diferentes modalidades de treinamento força, aeróbico e resistência muscular proporcionam melhorias funcionais parecidas, embora o treinamento funcional tenha apresentado maior impacto sobre atividades da vida diária. Esse resultado sugere que intervenções que apresentam tarefas reais do cotidiano favorecem melhor transferência dos ganhos alcançados durante o treino para a rotina do idoso.

Li *et al.* (2022) ampliam a discussão ao apontar que intervenções fisioterapêuticas domiciliares também são capazes de produzir ganhos em força muscular e mobilidade, mesmo fora do ambiente clínico, mesmo com resultados menos significativos no ganho de força dos membros inferiores comparado com os exercícios realizados em casa. Esses achados reforçam a viabilidade de modelos assistenciais mais acessíveis, sobretudo para idosos com dificuldades de deslocamento ou baixa adesão a programas presenciais.

A redução do risco de quedas, como mostrado no estudo de Thompson; Miller; Johnson, 2022., indica que intervenções que combinam treinos de equilíbrio com exercícios resistidos trazem benefícios além do aumento da força. Elas ajudam também no controle postural e na estabilidade durante o movimento, o que é fundamental. Esses resultados reforçam a ideia de que o tratamento da sarcopenia deve ir além da simples perda de massa muscular, levando em conta aspectos funcionais importantes, como a prevenção de quedas, que tem um impacto significativo na saúde e na qualidade de vida na terceira idade.

Por fim, Tuan *et al.* (2024) apresentam uma abordagem inovadora ao demonstrar que o uso de exergames, especificamente o Ring Fit Adventure, pode tornar o treinamento físico mais envolvente e eficaz em pessoa idosa com risco de fragilidade e sarcopenia. O ensaio clínico randomizado mostrou que essa tecnologia, ao combinar exercícios resistidos, aeróbicos e de equilíbrio em um formato interativo e motivador, promoveu ganhos significativos em massa muscular, força e desempenho funcional. Os achados evidenciam uma tendência crescente na fisioterapia sobre a integração de recursos tecnológicos ao exercício tradicional tem potencial para

transformar a reabilitação geriátrica, aumentando a adesão dos idosos e tornando as intervenções mais dinâmicas, acessíveis e efetivas na prevenção do declínio funcional.

Ao relacionar os estudos entre si, observa-se forte coerência na literatura onde todas as intervenções baseadas em exercício demonstraram benefícios funcionais significativos. No entanto, há diferenças importantes quanto ao foco de cada abordagem. Enquanto os exercícios resistidos apresentam efeitos mais pronunciados sobre a força muscular, programas multimodais e funcionais ampliam o impacto sobre mobilidade, desempenho em AVDs e qualidade de vida. Intervenções domiciliares e tecnológicas surgem como alternativas viáveis para ampliar acesso e adesão, embora ainda apresentem heterogeneidade metodológica.

Em termos de análise crítica, alguns estudos, apresentam limitações importantes, tais como amostras reduzidas, curta duração das intervenções (12 a 16 semanas) e ausência de acompanhamento em longo prazo, o que impede avaliar a manutenção dos benefícios. Além disso, a falta de padronização dos protocolos dificulta a comparação direta entre os estudos. Apesar disso, os resultados são consistentes em apontar que o exercício é eficaz e seguro para essa população.

As perspectivas para o futuro envolvem a realização de ensaios clínicos com protocolos mais padronizados, maior quantidade de participantes e acompanhamento por um período mais longo. Além disso, pesquisas que combinem tecnologia, intervenções feitas em casa e treinamentos funcionais bem estruturados também são caminhos bastante promissores. Outro aspecto importante é avaliar a relação entre custos e benefícios, especialmente para intervenções que possam ser implementadas em grande escala pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

De modo geral, os resultados desta revisão demonstram que a fisioterapia desempenha papel essencial no manejo da sarcopenia em pessoas idosas. A síntese dos estudos indica que intervenções baseadas em exercícios resistidos, multimodais e funcionais reduzem a perda de massa muscular, melhoram a funcionalidade e diminuem o risco de quedas, contribuindo para a manutenção da autonomia e da qualidade de vida. Assim, os achados reforçam a importância da fisioterapia como componente fundamental nas estratégias de promoção de envelhecimento ativo e prevenção de incapacidades associadas à sarcopenia.

6 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa nos ajudou a entender de forma mais clara a importância da fisioterapia na prevenção e no tratamento da sarcopenia em pessoa idosa. Ao analisar os estudos selecionados, ficou evidente que diversas modalidades de exercício, especialmente o treinamento de resistência, os programas multimodais e o treinamento funcional, têm um impacto direto na melhora da força muscular, da mobilidade e da autonomia. aspectos fundamentais para preservar a independência na velhice

Os resultados demonstraram que intervenções estruturadas, realizadas em ambiente clínico, domiciliar ou com auxílio de tecnologias, promovem ganhos significativos na capacidade funcional, além de contribuírem para melhora do equilíbrio repercutindo na redução do risco de queda, impacto que se destaca diante das repercussões severas que esses eventos podem gerar. Observou-se também que programas adaptados às necessidades individuais favorecem maior adesão e ampliam os benefícios terapêuticos, reforçando a importância do cuidado personalizado.

Apesar das contribuições consistentes, os estudos analisados revelam limitações, como pequeno tamanho amostral, curta duração das intervenções e ausência de acompanhamento prolongado, elementos que indicam a necessidade de novas pesquisas. Ainda assim, o conjunto das evidências aponta para a eficácia das intervenções fisioterapêuticas como estratégia segura e essencial no manejo da sarcopenia.

Assim, este estudo reforça a importância fundamental da fisioterapia no combate à sarcopenia e evidencia o seu papel na promoção de um envelhecimento com melhor funcionalidade, mobilidade e autonomia para as atividades de vida diária. Ao reconhecer o potencial dos exercícios terapêuticos na preservação da autonomia e da qualidade de vida, fica claro que é essencial ampliar o acesso a programas especializados e investir em práticas baseadas em evidências, que atendam às crescentes necessidades da nossa população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo-Gomes, R. C.; Silva, A. C.; Santos, M; Portela, B. O.; Moreira, C. H. R.; Scartoni F. R.

Efeitos do treinamento de força muscular, aeróbico e de resistência muscular sobre a autonomia funcional e qualidade de vida de idosos. *Motricidade*, v. 19, n. 3, p. 261–270, 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.6063/motricidade.31487>. Acesso em: 10 nov. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 10 nov. 2025.

Cadore, E. L.; Rodríguez-Mañas, L. **Role of physical activity in the prevention and treatment of sarcopenia in older adults.** *Clinical Interventions in Aging*, v. 8, p. 1009–1017, 2013. Disponível

em: <https://doi.org/10.1007/s11357-013-9586-z>. Acesso em: 20 nov. 2025.

Câmara, L. C.; Bastos, C. C.; Volpe, E. F. T. **Exercício resistido em pessoas idosas frágeis: uma revisão da literatura.** *Fisioterapia em Movimento*, v. 25, n. 2, p. 435–443, 2012. Disponível em:

Acesso em: 20 nov. 2025.

Cruz-Jentoft, A. J.; Bahat, G.; Bauer, J.; Boirie, Y.; Bruyère, O.; Cederholm, T.; Cooper, C.; Landi, F.; Rolland, Y.; Sayer, A. A.; Schneider, S. M.; Topinková, E.; Vandewoude, M.; Visser, M.;

Zamboni, M. **Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis.** *Age and Ageing*, v. 48, n. 1, p. 16–31, 2019. DOI: 10.1093/ageing/afy169. Acesso em: 20 nov. 2025.

Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: número de pessoas com 60 anos ou mais de idade cresce 56% em relação a 2010. **Agência de Notícias IBGE,**

Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia Faculdade Madre Thais, dezembro de 2025.

27 out. 2023. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>>. Acesso em: 20 nov. 2025.

Landi, F.; Liperoti, R.; Russo, A.; Giuliani, C.; Barillaro, C.; Pajar, B.; Capetto, R.; Lo Monaco, M. R.; Petrovic, M.; Guido, D.; Bernabei, R.; Sottile, G.; Marzetti, E. **Sarcopenia as a risk factor for falls in elderly individuals: results from the iLSIRENTE study.** *Clinical Nutrition*, v. 31, n. 5, p. 652–658, 2012. DOI: 10.1016/j.clnu.2012.02.005. Acesso em: 20 nov. 2025.

Liao, P.; Vajdic, C.; Trollor, J.; Reppermund, S. **Prevalence and incidence of physical health conditions in people with intellectual disability: a systematic review.** *PLoS ONE*, v. 16, n. 8, e0256294, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256294>. Acesso em: 20 nov. 2025.

Li, Q.; Wang, F.; Liu, X.; Zhong, H.; Huang, F.; Zhu, P. **Center-Based vs Home-Based Geriatric Rehabilitation on Sarcopenia Components: A Systematic Review and Meta-analysis.** *Arch Phys Med Rehabil*, ago;103(8):1663-1675.e3, 2022. DOI: 10.1016/j.apmr.2021.12.016. Acesso em: 20 nov. 2025.

Morley, J. E.; Rolland, Y.; Bauer, J. M.; Fielding, R. A. **Health outcomes of sarcopenia.** *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 36, n. 4, p. 511–528, 2024. DOI: 10.1007/s40520-025-02995-9.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on ageing and health.** Geneva: WHO Press, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>. Acesso em: 10 nov. 2025.

Peterson, M. D.; Sen, A.; Gordon, P. M. **Influence of resistance exercise on lean body mass in aging adults: a meta-analysis.** *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v. 42, n. 2, p. 249–258, 2010. DOI: 10.1249/MSS.0b013e3181eb6265

Rosenberg, I. H. **Sarcopenia: origins and clinical relevance.** *Journal of Nutrition*, v. 127, n. 5, p. 990S–991S, 1989. DOI: 10.1093/jn/127.5.990S

Shafiee, G.; Keshtkar, A.; Soltani, A.; Ahadi, Z.; Larijani, B.; Heshmat, R. **Prevalence of sarcopenia in the world: a systematic review and meta-analysis of general population studies.**

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso II- Fisioterapia
Faculdade Madre Thais, dezembro de 2025.*

Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, v. 16, n. 1, p. 21, 2017. DOI: 10.1186/s40200-017-0302-x.

Shi, K.; He, L.; Fang, Y. **Effects of multicomponent exercise intervention on sarcopenia prevention in community-dwelling older adults.** *Innov Aging.* 2024 Dec 31;8(Suppl 1):872. doi: 10.1093/geroni/igae098.2819. Acesso em: 20 nov. 2025.

Silva, R. M.; Pereira, L. A.; Fernandes, K. P. **Effects of resistance training on muscle mass and functional capacity in elderly with sarcopenia.** *Journal of Geriatric Physical Therapy,* v. 47, n. 2, p. 89–97, 2024. DOI: 10.1519/JPT.0000000000000347.

Taguchi, C. K.; Menezes, P. Lemos. M.; Melo. A. C. S.; Santana, L. S. S.; Conceição, W. R. S.; Souza, G. F.; Araújo, B. C. L.; Silva, A. R. **Síndrome da fragilidade e riscos para quedas em idosos da comunidade.** *CoDAS,* v. 34, n. 6, e20210025, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021025pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

Thompson, D.; Miller, S.; Johnson, A. **Balance training combined with resistance exercise in sarcopenic elderly: effects on fall risk.** *Physical Therapy,* v. 102, n. 8, p. 567–578, 2022. DOI: 10.1093/ptj/pzac067

Tuan, S.-H.; Chang, L.-H.; Sun, S.-F.; Chou, W.; Chen, Y.-C.; Huang, C.-H.; Lin, P.-Y.; Wu, T.-T.; Hsieh, C.-L. **Assessing the clinical effectiveness of an exergame-based exercise training program using Ring Fit Adventure to prevent and postpone frailty and sarcopenia among older adults in rural long-term care facilities: randomized controlled trial.** *Journal of Medical Internet Research,* v. 26, e59468, 2024. DOI: 10.2196/59468. Acesso em: 20 nov. 2025.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020.** Geneva: WHO Press, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>. Acesso em: 10 nov. 2025.