

REVISÃO

Relação entre sarcopenia e desfechos clínicos em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas: Revisão integrativa da literatura

The Relationship Between Sarcopenia and Clinical Outcomes in Elderly Patients Hospitalized for Infectious Diseases: A Comprehensive Literature Review

Ana Clara Carreiro Lara Gomes¹, Ana Clara de Souza Pereira Resck¹, Ana Lídia Sousa de Souto¹,
Laura Amédée Péret Guimarães¹

¹*Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CMMG), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Recebido em: 12 de Maio de 2026; Aceito em: 18 de Maio de 2026.

Correspondência: Ana Clara Carreiro Lara Gomes, carreiroanaclara@gmail.com

Como citar

Gomes ACCL, Resck ACSP, Souto ALS, Guimarães LAP. Relação entre sarcopenia e desfechos clínicos em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas: Revisão integrativa da literatura. Fisioter Bras. 2026;27(3):3413-3424. doi: [10.62827/fb.v27i3.1176](https://doi.org/10.62827/fb.v27i3.1176).

Resumo

Introdução: A sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas está associada a importantes repercussões clínicas e funcionais, incluindo perda de massa e força muscular, redução da mobilidade funcional, declínio da independência e aumento da mortalidade hospitalar. Essas alterações decorrem da interação entre processo inflamatório sistêmico, imobilidade prolongada e gravidade clínica, exigindo abordagem interdisciplinar que integre fisioterapia, medicina e estratégias multiprofissionais voltadas à preservação da funcionalidade. **Objetivo:** Descreveu-se a relação entre sarcopenia e desfechos clínicos em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas, com ênfase no papel da fisioterapia dentro da abordagem multiprofissional na prevenção do declínio funcional e na melhoria dos desfechos hospitalares. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva e analítica, realizada por meio de revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) e SciVerse Scopus (Scopus). Foram incluídos 14 estudos publicados entre 2015 e 2023, selecionados com base na relevância para a associação entre sarcopenia, hospitalização e desfechos clínicos, bem como intervenções fisioterapêuticas e abordagem multiprofissional. **Resultados:** As evidências analisadas indicam que a sarcopenia está

associada a pior prognóstico clínico, incluindo maior tempo de internação, aumento de complicações infecciosas, delirium, fragilidade e mortalidade. Intervenções fisioterapêuticas, como mobilização precoce, exercícios terapêuticos progressivos, fortalecimento muscular e reabilitação funcional, associadas ao acompanhamento médico contínuo, demonstram impacto positivo na preservação da funcionalidade e na redução do declínio funcional. A integração multiprofissional mostrou-se essencial para segurança, efetividade e melhores desfechos clínicos. *Conclusão:* A sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas representa um importante determinante de desfechos clínicos desfavoráveis. A atuação integrada entre fisioterapia e medicina, dentro de um modelo multiprofissional, é fundamental para a identificação precoce, prevenção do declínio funcional e recuperação mais eficiente, com impacto direto na redução de complicações e na melhoria da qualidade do cuidado hospitalar.

Palavras-chave: Sarcopenia; Serviços de Fisioterapia; Pacientes Internados.

Abstract

Introduction: Sarcopenia in elderly hospitalized patients with infectious diseases is associated with important clinical and functional consequences, including loss of muscle mass and strength, reduced functional mobility, decreased independence, and increased in-hospital mortality. These changes result from the interaction between systemic inflammatory response, prolonged immobilization, and clinical severity, requiring an interdisciplinary approach integrating physical therapy, medicine, and multiprofessional strategies aimed at preserving functionality. *Objective:* The relationship between sarcopenia and clinical outcomes in elderly patients hospitalised for infectious diseases has been described, with an emphasis on the role of physiotherapy within a multidisciplinary approach to preventing functional decline and improving hospital outcomes. *Methods:* This is a descriptive and analytical literature review, conducted through an integrative review of the literature. The following databases were used: the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), the National Library of Medicine (PubMed) and SciVerse Scopus (Scopus). Fourteen studies published between 2015 and 2023 were included, selected on the basis of their relevance to the association between sarcopenia, hospitalisation and clinical outcomes, as well as physiotherapy interventions and a multidisciplinary approach. *Results:* The analyzed evidence indicates that sarcopenia is associated with worse clinical outcomes, including longer hospital stay, increased infectious complications, delirium, frailty, and mortality. Physical therapy interventions, such as early mobilization, progressive therapeutic exercises, muscle strengthening, and functional rehabilitation, combined with continuous medical monitoring, show a positive impact on functional preservation and reduction of functional decline. Multidisciplinary integration proved essential for safety, effectiveness, and improved clinical outcomes. *Conclusion:* Sarcopenia in elderly hospitalized patients with infectious diseases represents a major determinant of adverse clinical outcomes. Integrated care between physical therapy and medicine within a multidisciplinary model is essential for early identification, prevention of functional decline, and improved recovery, directly impacting complication reduction and overall quality of hospital care.

Keywords: Sarcopenia; Physical Therapy Services; Inpatients.

Introdução

A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva de massa muscular esquelética, força e desempenho físico, com elevada prevalência em idosos hospitalizados, especialmente naqueles acometidos por doenças infecciosas. Nesse contexto, a hospitalização atua como fator agravante, uma vez que a imobilidade, o repouso prolongado no leito e a resposta inflamatória sistêmica contribuem de forma significativa para a piora do estado muscular e funcional desses pacientes [1,2]. A associação entre sarcopenia e internação hospitalar se traduz em pior evolução clínica, maior tempo de permanência hospitalar, aumento de complicações e maior risco de mortalidade [1–3].

A presença de sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados não se limita a uma condição associada ao envelhecimento, mas se comporta como um importante determinante de prognóstico clínico. Em pacientes com quadros infecciosos, a resposta inflamatória intensifica a degradação proteica muscular, acelerando a perda de massa e força muscular e contribuindo diretamente para a fragilidade, delírium e declínio funcional durante a internação [2,4]. Esse cenário torna o paciente mais vulnerável à dependência funcional e à perda de autonomia após a alta hospitalar [3,5].

Nesse contexto, a atuação da fisioterapia ocupa posição central e indispensável no cuidado ao paciente hospitalizado com risco ou presença de sarcopenia. A mobilização precoce, os exercícios terapêuticos progressivos, o treino de força muscular e a estimulação funcional são estratégias diretamente relacionadas à preservação da massa muscular e à manutenção da capacidade funcional durante a internação [6,7]. A atuação fisioterapêutica precoce reduz os efeitos deletérios

do imobilismo hospitalar e contribui para a recuperação mais rápida da funcionalidade, com impacto direto na evolução clínica do paciente [8].

A ausência ou atraso na intervenção fisioterapêutica favorece a progressão da sarcopenia adquirida no ambiente hospitalar, condição que se associa a maior tempo de internação, pior desfecho funcional e aumento da dependência após a alta [6,8]. Por outro lado, a implementação estruturada de protocolos fisioterapêuticos dentro do ambiente hospitalar contribui para a preservação da independência funcional e para a redução de complicações musculoesqueléticas secundárias à imobilidade [9].

No âmbito médico, a identificação precoce da sarcopenia em pacientes hospitalizados com doenças infecciosas é fundamental para a estratificação de risco e tomada de decisão clínica, especialmente no que se refere à indicação de intervenções precoces e ao planejamento da reabilitação [9,10]. A avaliação clínica isolada, entretanto, não é suficiente para enfrentar o impacto funcional da sarcopenia, sendo necessária a integração com a avaliação fisioterapêutica funcional para uma abordagem mais completa e precisa do paciente [10,11].

O cuidado multiprofissional, com destaque para a atuação integrada entre medicina, fisioterapia, enfermagem e nutrição, é determinante para melhores desfechos clínicos nesse perfil de paciente. A fisioterapia assume papel central nesse processo ao atuar diretamente na preservação da funcionalidade, enquanto a equipe médica garante o controle da doença de base, estabilização clínica e direcionamento terapêutico global [8–12]. Essa integração favorece intervenções mais precoces, seguras e eficazes, reduzindo

complicações associadas à hospitalização e promovendo maior recuperação funcional.

Descreveu-se a relação entre sarcopenia e desfechos clínicos em idosos hospitalizados por doenças infecciosas, com ênfase na contribuição da fisioterapia dentro da abordagem

Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e analítico, conduzida na forma de revisão integrativa da literatura, conforme o referencial metodológico proposto por Whittemore e Knafl [13], que permite a síntese e análise crítica de estudos com diferentes delineamentos metodológicos. O processo de revisão foi desenvolvido de maneira sistematizada, contemplando a definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos e síntese dos achados.

A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), United States National Library of Medicine (PubMed), Scopus e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A seleção dos estudos foi conduzida por meio de processo de triagem estruturado, apresentado em fluxograma conforme as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) [14].

Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2023, considerando a relevância para a temática da sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados, com ênfase nos desfechos clínicos, impacto funcional e atuação da fisioterapia no contexto hospitalar e multiprofissional, incluindo

multiprofissional, destacando o impacto das intervenções fisioterapêuticas na preservação da funcionalidade, na evolução clínica e na redução de complicações associadas à hospitalização, bem como o papel integrado da equipe médica no manejo e estratificação de risco desses pacientes.

cenários de enfermagem clínica, unidades de terapia intensiva, reabilitação funcional e mobilização precoce.

A formulação da questão norteadora foi estruturada com base na estratégia PICOTT (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time e Type of study), amplamente utilizada em revisões na área da saúde por permitir a organização sistemática dos elementos da investigação e direcionar a busca nas bases de dados [15]. Assim, definiu-se como questão orientadora: quais são os impactos da sarcopenia nos desfechos clínicos de pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas e qual o papel da fisioterapia dentro da abordagem multiprofissional na modulação desses desfechos?

As buscas foram realizadas utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), incluindo “sarcopenia”, “hospitalized patients”, “elderly”, “infectious diseases”, “physical therapy”, “muscle strength”, “functional decline” e “intensive care unit”. A combinação dos termos foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR, estruturando estratégias como: “sarcopenia” AND “hospitalized patients”; “sarcopenia” AND “physical therapy”; “elderly” AND “functional decline” AND “hospitalization”.

Foram considerados elegíveis estudos originais (ensaios clínicos e estudos observacionais),

revisões sistemáticas, revisões integrativas e estudos de coorte que abordassem a relação entre sarcopenia, hospitalização e desfechos clínicos, com ou sem intervenção fisioterapêutica associada. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, com texto completo disponível.

Foram excluídos estudos realizados exclusivamente em contexto ambulatorial ou domiciliar sem relação com hospitalização, relatos de caso isolados, editoriais, opiniões de especialistas, resumos de congresso sem texto completo e duplicatas entre bases de dados.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) identificação nas bases de dados e remoção de duplicatas; (2) triagem por leitura de títulos e resumos; e (3) leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis, com avaliação detalhada quanto à população estudada, desfechos clínicos, associação com sarcopenia e atuação fisioterapêutica no contexto hospitalar.

Todo o processo de busca, seleção e análise dos estudos foi realizado de forma independente por quatro revisores, no período de fevereiro a março de 2026, sem ocorrência de divergências entre os avaliadores.

A análise dos dados envolveu a extração e organização das informações referentes aos objetivos dos estudos, delineamento metodológico, características da população idosa hospitalizada, presença de sarcopenia, intervenções fisioterapêuticas associadas, integração com o cuidado médico e principais desfechos clínicos e funcionais.

Os resultados foram organizados para permitir análise crítica comparativa sobre o impacto da sarcopenia nos desfechos clínicos e o papel da fisioterapia na mitigação desses efeitos dentro do contexto multiprofissional. A síntese dos dados foi realizada por meio de análise narrativa, com agrupamento dos achados conforme associação entre sarcopenia, desfechos clínicos e intervenções fisioterapêuticas como mobilização precoce, reabilitação funcional e treinamento muscular.

Diante dos critérios estabelecidos, foram identificados 236 estudos nas bases selecionadas. Após a remoção de 42 duplicatas, permaneceram 194 artigos para triagem por títulos e resumos. Destes, 170 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Assim, 24 artigos foram avaliados na íntegra, resultando na inclusão final de 15 estudos nesta revisão integrativa (Figura 1).

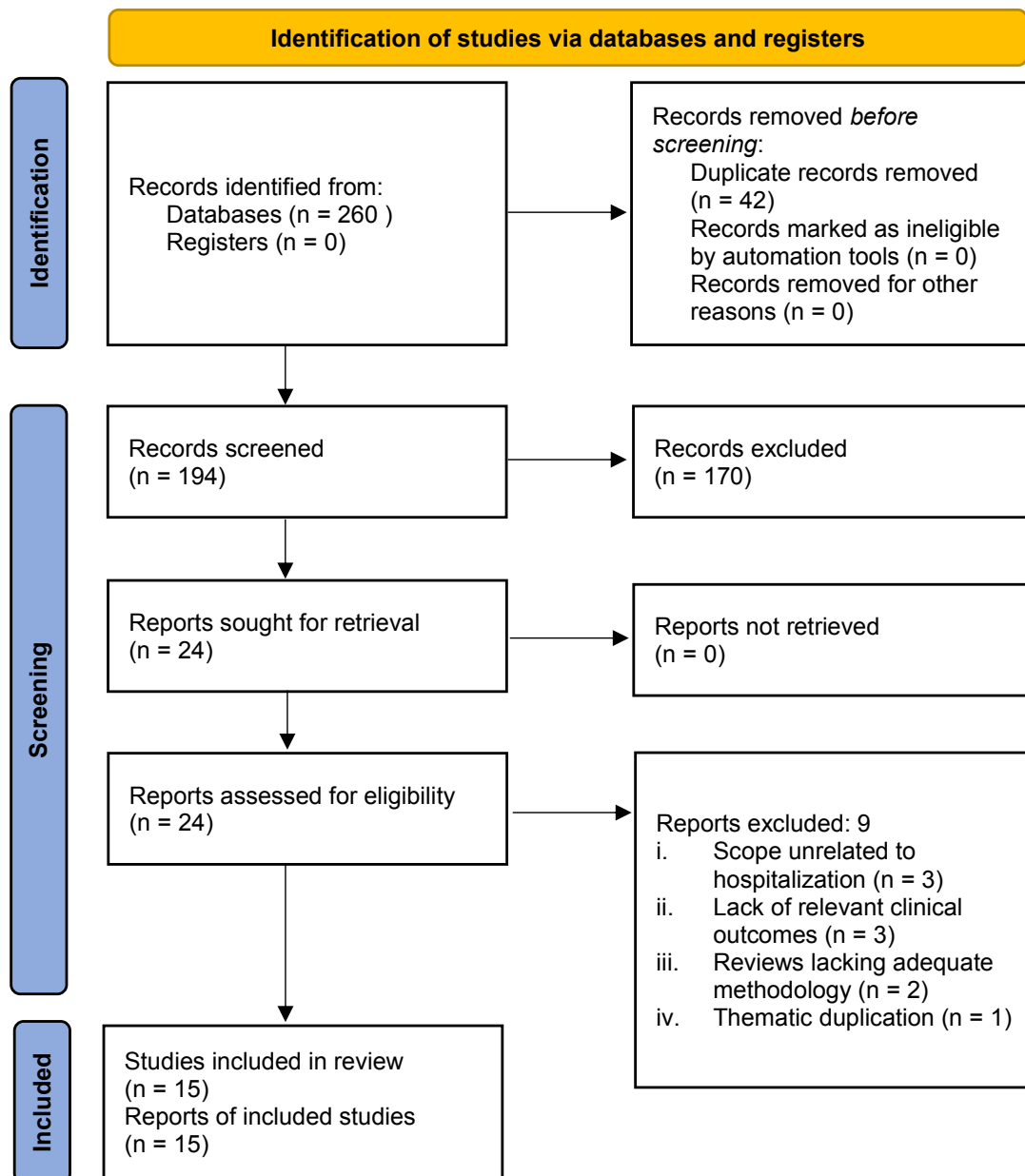


Figura 1 – Fluxograma da busca de artigos selecionados para a revisão conforme recomendações PRISMA 2020.

Resultados

O Quadro 1 sintetiza os estudos incluídos nesta revisão, contemplando diferentes delineamentos metodológicos, populações de pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas, bem como a associação entre sarcopenia e desfechos clínicos relevantes. Os trabalhos analisados

incluem revisões sistemáticas, estudos observacionais e revisões integrativas, com foco na relação entre perda de massa e força muscular, agravamento funcional durante a hospitalização e impacto prognóstico da sarcopenia em diferentes cenários clínicos.

Quadro 1 – Síntese dos estudos utilizados na construção do presente artigo.

Autor/ano	Título (traduzido)	Tipo de estudo	Objetivo	Desfecho
Pereira et al., 2023	Sarcopenia incidente em idosos hospitalizados: revisão sistemática	Revisão sistemática	Avaliar incidência e fatores associados à sarcopenia em idosos hospitalizados	Incidência de sarcopenia e associação com piores desfechos clínicos
Wilson et al., 2022	Fragilidade e delirium em idosos hospitalizados: revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática e meta-análise	Analisar associação entre fragilidade, delirium e hospitalização	Maior risco de delirium e mortalidade em pacientes frágeis/sarcopênicos
Zhang et al., 2021	Sarcopenia como preditor de mortalidade em pacientes críticos: revisão sistemática	Revisão sistemática e meta-análise	Avaliar associação entre sarcopenia e mortalidade em pacientes críticos	Aumento da mortalidade em pacientes com sarcopenia
Lee et al., 2021	Massa muscular e mortalidade em pacientes criticamente enfermos	Revisão sistemática e meta-análise	Investigar relação entre massa muscular reduzida e mortalidade	Redução da massa muscular associada ao aumento da mortalidade
Santos et al., 2021	Sarcopenia em idosos hospitalizados: prevalência e desfechos clínicos	Estudo observacional	Estimar prevalência e desfechos clínicos associados à sarcopenia	Alta prevalência e associação com pior prognóstico clínico
Souza et al., 2020	Impacto da sarcopenia em idosos internados em UTI	Revisão integrativa	Analisar impacto da sarcopenia em pacientes de UTI	Maior tempo de internação e pior evolução clínica
Welch et al., 2020	Sarcopenia aguda secundária à hospitalização	Revisão narrativa	Descrever sarcopenia aguda em pacientes hospitalizados	Declínio funcional e pior recuperação clínica

Cruz-Jentoft et al., 2020	Sarcopenia em pacientes geriátricos hospitalizados (EWGSOP2)	Estudo observacional	Aplicar critérios diagnósticos de sarcopenia em hospitalizados	Alta prevalência e associação com fragilidade
Oliveira et al., 2019	Avaliação da sarcopenia em idosos hospitalizados	Estudo transversal	Avaliar presença de sarcopenia em idosos internados	Associação com declínio funcional e pior prognóstico
Landi et al., 2019	Prevalência de sarcopenia em pacientes de reabilitação	Estudo transversal	Estimar prevalência em unidades de reabilitação	Alta prevalência e comprometimento funcional
Kallman et al., 2018	Sarcopenia como preditor de hospitalização em idosos	Revisão sistemática e meta-análise	Avaliar relação entre sarcopenia e hospitalização	Sarcopenia associada ao maior risco de hospitalização
Sousa et al., 2018	Associação entre sarcopenia e hospitalização em idosos	Revisão sistemática e meta-análise	Investigar relação entre sarcopenia e internações	Maior risco de internação hospitalar
Beudart et al., 2017	Sarcopenia e risco de mortalidade em idosos	Revisão sistemática e meta-análise	Avaliar impacto da sarcopenia na mortalidade	Aumento significativo da mortalidade
Covinsky et al., 2016	Complicações hospitalares em idosos	Revisão conceitual	Propor modelo de desfechos hospitalares em idosos	Associação com complicações e pior evolução clínica
von Haehling et al., 2015	Frequência de sarcopenia em idosos hospitalizados	Estudo transversal	Avaliar frequência e fatores associados	Alta frequência de sarcopenia em internados

Discussão

A sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas representa uma condição de alta relevância clínica, uma vez que se associa a perda progressiva de massa e força muscular, redução da mobilidade funcional, declínio da independência e piora global do prognóstico hospitalar [1–3]. Esses impactos tornam-se ainda mais expressivos no ambiente hospitalar devido à combinação de imobilidade prolongada, resposta inflamatória sistêmica, gravidade clínica e restrição ao movimento, fatores que aceleram o catabolismo muscular e agravam o estado funcional do paciente [1,2].

Os estudos incluídos nesta revisão demonstram que a sarcopenia não atua apenas como marcador de fragilidade, mas também como fator determinante de desfechos adversos, incluindo maior tempo de internação, aumento de complicações clínicas, maior risco de delirium, pior resposta terapêutica e elevação da mortalidade em pacientes críticos e idosos hospitalizados [2–5]. Em especial, o contexto das doenças infecciosas intensifica esse cenário, uma vez que o processo inflamatório sistêmico contribui diretamente para a degradação muscular acelerada e para o declínio funcional progressivo durante a hospitalização [3,5].

Nesse cenário, a fisioterapia se destaca como elemento central e indispensável na prevenção e no manejo das repercussões funcionais da sarcopenia hospitalar. Intervenções como mobilização precoce, exercícios terapêuticos progressivos, treino de força muscular e estímulo à funcionalidade demonstram papel fundamental na preservação da massa muscular e na redução do declínio funcional associado à internação [6–8]. A implementação precoce dessas estratégias contribui diretamente para a manutenção da independência funcional, redução de complicações relacionadas ao imobilismo

e melhora do prognóstico clínico global do paciente idoso hospitalizado [6,7].

A integração entre fisioterapia e medicina mostrou-se essencial para a condução adequada desses pacientes, especialmente no que se refere à estratificação de risco, definição de estabilidade clínica e decisão sobre o momento seguro para início das intervenções de mobilidade. A avaliação médica contínua, associada à atuação fisioterapêutica sistematizada, permite intervenções mais seguras, individualizadas e eficazes, reduzindo a progressão da sarcopenia durante a hospitalização e otimizando os desfechos clínicos [9–11].

O cuidado multiprofissional assume papel determinante nesse contexto, uma vez que a sarcopenia em pacientes hospitalizados não pode ser compreendida de forma isolada. A atuação conjunta entre medicina, fisioterapia, enfermagem e nutrição contribui para um manejo mais abrangente, envolvendo controle da doença de base, manutenção do estado nutricional e preservação da funcionalidade. Nesse arranjo, a fisioterapia ocupa posição estratégica ao atuar diretamente na prevenção do declínio funcional e na reabilitação precoce do paciente hospitalizado [10–12].

Entre os pontos fortes desta revisão, destaca-se a análise integrada da relação entre sarcopenia e desfechos clínicos em idosos hospitalizados, com ênfase no papel da fisioterapia dentro do contexto multiprofissional. Ainda assim, algumas limitações devem ser consideradas, como a heterogeneidade dos desenhos dos estudos incluídos, variações nos critérios diagnósticos de sarcopenia e diferenças nos protocolos de intervenção fisioterapêutica, o que dificulta a padronização dos achados e sua generalização para diferentes cenários hospitalares [4,7,11].

Os achados reforçam que o manejo da sarcopenia em ambiente hospitalar deve ser baseado em uma abordagem precoce, estruturada e integrada, combinando avaliação médica contínua e intervenções fisioterapêuticas ativas desde os primeiros dias de internação. Essa estratégia contribui para a preservação da funcionalidade, redução de complicações musculoesqueléticas, melhora da recuperação clínica e maior autonomia do paciente após a alta hospitalar.

Além disso, observa-se a necessidade de ampliação de estudos que investiguem de forma mais aprofundada protocolos fisioterapêuticos específicos para pacientes idosos com sarcopenia associada a doenças infecciosas, bem como investigações que avaliem o impacto de diferentes intensidades e modelos de mobilização precoce sobre desfechos clínicos e funcionais. Estudos longitudinais também são necessários para compreender a manutenção dos ganhos funcionais após a alta hospitalar e o impacto a longo prazo das intervenções multiprofissionais.

Sob uma perspectiva ampliada do cuidado hospitalar, a preservação da funcionalidade não depende exclusivamente da interação entre medicina e fisioterapia, mas da atuação coordenada de uma equipe multiprofissional. A enfermagem contribui para o estímulo à mobilidade segura nas atividades diárias de cuidado, a nutrição atua na preservação da massa muscular e no controle do estado metabólico, e demais profissionais de saúde reforçam estratégias de reabilitação e prevenção do declínio funcional. Esse conjunto de ações integradas potencializa os efeitos das intervenções fisioterapêuticas e médicas, promovendo melhores desfechos clínicos e funcionais [12,16].

Dessa forma, o manejo da sarcopenia em idosos hospitalizados por doenças infecciosas exige uma abordagem interdisciplinar estruturada, com protagonismo da fisioterapia na preservação funcional e atuação médica fundamental na estabilização clínica

e estratificação de risco, sendo essa integração essencial para a redução de complicações, melhora dos desfechos e promoção de uma recuperação funcional mais eficiente e sustentável [17, 19].

As evidências analisadas demonstram que intervenções fisioterapêuticas estruturadas, especialmente aquelas baseadas em mobilização precoce, exercícios terapêuticos progressivos, treino de força muscular e reabilitação funcional, quando associadas à avaliação clínica e ao monitoramento médico contínuo, contribuem de forma significativa para a redução do declínio funcional e para a melhora dos desfechos clínicos em pacientes idosos hospitalizados. Além disso, tais intervenções auxiliam na mitigação dos efeitos deletérios do imobilismo e da resposta inflamatória associada às doenças infecciosas.

A implementação de protocolos assistenciais interdisciplinares, envolvendo medicina, fisioterapia e demais profissionais da equipe multiprofissional, favorece maior segurança na condução da mobilização precoce, otimiza o processo de reabilitação funcional e reduz complicações associadas à hospitalização prolongada. Nesse cenário, a fisioterapia se consolida como elemento central no cuidado hospitalar, atuando diretamente na preservação da funcionalidade e na prevenção da perda muscular adquirida durante a internação.

Apesar dos avanços identificados, ainda persistem lacunas relacionadas à padronização dos critérios diagnósticos de sarcopenia, à definição da intensidade e duração ideais das intervenções fisioterapêuticas e à escassez de estudos que avaliem seus efeitos em longo prazo após a alta hospitalar. Dessa forma, torna-se necessário o desenvolvimento de novos estudos clínicos e revisões robustas que fortaleçam as evidências disponíveis e aprimorem a prática interdisciplinar no contexto hospitalar, com foco na otimização dos desfechos clínicos e funcionais dessa população.

Conclusão

A sarcopenia em pacientes idosos hospitalizados por doenças infecciosas está diretamente associada a desfechos clínicos desfavoráveis, como maior tempo de internação, aumento de complicações, declínio funcional e elevação da mortalidade. Nesse contexto, a atuação integrada entre fisioterapia e medicina se mostra essencial para o manejo adequado desses pacientes, uma vez que permite a identificação precoce do risco, a estratificação clínica e a implementação de intervenções direcionadas à preservação da funcionalidade durante a hospitalização.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Os autores declaram não haver financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Gomes ACCL, Resck ACSP, Souto ALS, Guimarães LAPG. Redação do manuscrito: Gomes ACCL, Resck ACSP, Souto ALS. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Guimarães LAPG, Gomes ACCL, Resck ACSP, Souto ALS.

Referências

1. Pereira SL, et al. Incident sarcopenia in hospitalized older people: a systematic review. BMC Geriatrics [Internet]. 2023 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395895/>
2. Wilson D, et al. Frailty and delirium in hospitalized older adults: systematic review and meta-analysis. Age and Ageing [Internet]. 2022 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9580989/>
3. Zhang X, et al. Sarcopenia as a predictor of mortality among critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatrics [Internet]. 2021 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02276-w>
4. Lee YH, et al. Muscle mass and mortality in critically ill patients: systematic review and meta-analysis. Critical Care [Internet]. 2021 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7612793/>
5. Santos VR, et al. Sarcopenia among hospitalized older adults: prevalence and clinical outcomes. BMC Geriatrics [Internet]. 2021 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8891284/>
6. Souza RS, et al. Impacto da sarcopenia no desfecho clínico de idosos internados em UTI: revisão integrativa. Repositório UFPB [Internet]. 2020 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/35007>
7. Welch C, et al. Acute sarcopenia secondary to hospitalisation – an emerging condition affecting older adults. Age and Ageing [Internet]. 2020 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7386208>

8. Cruz-Jentoft AJ, et al. Sarcopenia in hospitalized geriatric patients using EWGSOP2 criteria. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2020 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7983213/>
9. Oliveira AR, et al. Avaliação da sarcopenia em idosos hospitalizados. *Revista Bioética* [Internet]. 2019 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/view/13178>
10. Landi F, et al. Prevalence of sarcopenia in older patients in rehabilitation wards. *Age and Ageing* [Internet]. 2019 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6590629/>
11. Kallman DA, et al. Sarcopenia as a predictor of hospitalization among older people: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2018 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6103964/>
12. Sousa AS, et al. Association between sarcopenia and hospitalization among older adults: systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2018 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6103964/>.
13. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2026 Feb 23];52(5):546-53. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 7];372:n71. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Beaudart C, et al. Sarcopenia and mortality risk in elderly adults: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* [Internet]. 2017 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5703783/>
16. Covinsky KE, et al. Hospital-associated complications in older adults: a proposed outcome framework. *JAMA Internal Medicine* [Internet]. 2016 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5078782/>
17. von Haehling S, et al. Frequency of sarcopenia and associated factors among hospitalized elderly patients. *BMC Musculoskeletal Disorders* [Internet]. 2015 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-015-0570-x>
18. Cruz-Jentoft AJ, et al. Sarcopenia and physical frailty in older people: treatment strategies. *Ageing Research Reviews* [Internet]. 2014 [cited 2026 May 08]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4204661>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.