

SARCOPENIA OU FRAGILIDADE?¹⁻⁴

Qual condição identifica melhor o risco de mortalidade no idoso, segundo estudo longitudinal ELSA?

Tanto a sarcopenia quanto a fragilidade estão associadas a eventos adversos e maior risco da taxa de mortalidade em idosos. As duas condições compartilham características importantes, como redução da força muscular e lentidão da marcha, mas representam conceitos distintos.

Até recentemente, poucos estudos haviam comparado diretamente qual dessas condições apresenta maior capacidade de identificar o risco de mortalidade em longo prazo. Para responder essa questão, pesquisadores avaliaram dados de 4.597 idosos acompanhados durante 14 anos no estudo English Longitudinal Study of Ageing (ELSA).

OBJETIVO:

Comparar sarcopenia e fragilidade para identificar qual condição apresenta maior capacidade de prever o risco de mortalidade em idosos



4.597

idosos avaliados



2.669

óbitos registrados



Seguimento de

14 anos



Publicado em

2025

No início do acompanhamento, em 2004, os participantes do estudo foram avaliados para a classificação de fragilidade, segundo o fenótipo de Fried e também para a classificação de sarcopenia, segundo os critérios do EWGSOP2.

A | **FRAGILIDADE**
(fenótipo de Fried)

 Perda de peso

 Exaustão

 Baixa atividade física

 Fraqueza

 Lentidão

Classificação:
não frágil / pré-frágil / frágil

B | **SARCOPENIA**
(EWGSOP2)

 Força de preensão manual

 Massa muscular

 Velocidade de marcha $\leq 0,8$ m/s

Classificação:
sem sarcopenia / provável
/ sarcopenia / grave

Além disso, os autores aproveitaram a avaliação da sarcopenia para comparar cinco diferentes pontos de corte de força de preensão palmar, investigando qual deles apresentava a melhor associação com o risco de mortalidade. Para cada modelo, o mesmo ponto de corte foi utilizado em todas as categorias de sarcopenia, sendo a classificação em sarcopenia provável, confirmada ou grave determinada pelos demais critérios do EWGSOP2. Os cinco pontos de corte testados para definir baixa força foram:

Modelo	Homens	Mulheres
1	< 26 kg	< 16 kg
2	< 27 kg	< 16 kg
3	< 30 kg	< 20 kg
4	< 32 kg	< 21 kg
4	< 36 kg	< 23 kg

Quando os pesquisadores analisaram sarcopenia e fragilidade simultaneamente, observaram que a sarcopenia identificada por pontos de corte mais elevados de força muscular (<36 kg para homens e <23 kg para mulheres) apresentou maior capacidade de identificar indivíduos com maior risco de mortalidade

Neste estudo, a sarcopenia avaliada pelos critérios do EWGSOP2 apresentou maior capacidade de prever mortalidade do que o fenótipo de fragilidade de Fried. Quando ambas as condições foram analisadas conjuntamente, a associação da sarcopenia com mortalidade permaneceu significativa, enquanto a pré-fragilidade perdeu significância estatística.

Sarcopenia grave
(EWGSOP2 com $<36/23$ kg)

↑ **62%** maior risco de mortalidade

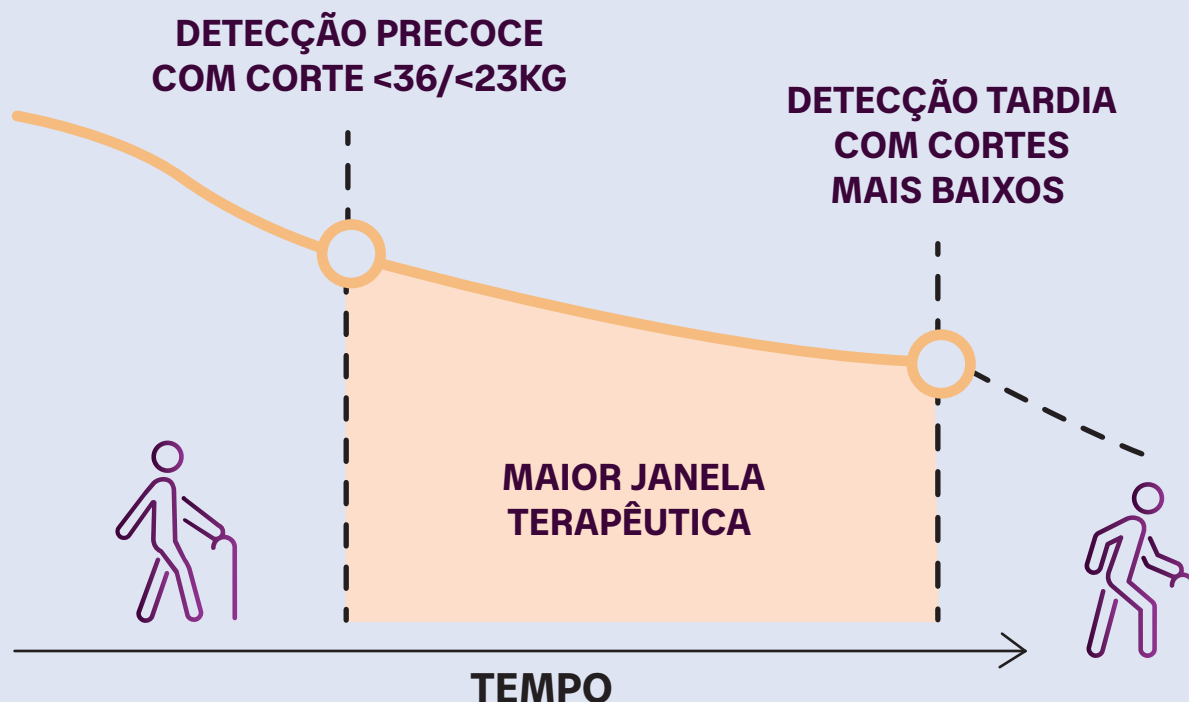
Fragilidade

↑ **49%** maior risco de mortalidade

- ✓ A sarcopenia foi um preditor mais robusto de mortalidade do que a fragilidade.
- ✓ A sarcopenia grave apresentou maior risco de mortalidade do que a fragilidade.
- ✓ A força muscular mostrou importante valor prognóstico para desfechos de longo prazo.

O QUE ESSES ACHADOS REALMENTE SIGNIFICAM?

Um dos aspectos mais relevantes do estudo foi a identificação de melhor desempenho dos pontos de corte mais elevados para força de preensão manual (<36 kg para homens e <23 kg para mulheres). Esses valores permitiram identificar indivíduos em risco em fases mais precoces do declínio funcional, antes que perdas mais avançadas se instalem.



DETECTAR A PERDA DE FORÇA MAIS CEDO SIGNIFICA TER MAIS TEMPO PARA AGIR.

A relevância dos pontos de corte mais altos não está apenas em prever mortalidade, mas em ampliar a oportunidade de implementação de estratégias voltadas à preservação da funcionalidade e da independência do idoso.

A intervenção nutricional em idosos sob risco nutricional está associada à melhora da ingestão alimentar, da sarcopenia e à redução do risco de mortalidade



- ✓ 18g de proteína por porção
- ✓ Proteína láctea de alto valor biológico, com elevado teor de aminoácidos essenciais e naturalmente rica em leucina^{3,4}
- ✓ Alto teor de vitamina D – atende 100% das recomendações diárias

Este material é uma ferramenta de apoio às orientações individualizadas do nutricionista. O suplemento nutricional deve ser utilizado conforme recomendação do profissional de saúde.

Material técnico-científico destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a reprodução total e/ou parcial. Imagens ilustrativas. **NUTRIDRINK NÃO CONTÉM GLÚTEN.** Setembro/2026.

Referências: 1. de Souza AF et al. J Epidemiol Community Health. 2025;79:124-130. 2. Baumgartner A et al. Nutrition 2021;89:111279. 3. FAO. Dietary protein quality evaluation in human nutrition. Report of an FAO Expert Consultation. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2013. 4. Tang JE, Phillips SM. Maximizing muscle protein anabolism: the role of protein quality. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2009;12(1):66-71.