



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### A enfermagem hospitalar e o idoso Sarcopênico: orientações para uma intervenção

Hospital nursing and Carcopenic older adults: guidelines for intervention

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3479

ARK: 57118/JRG.v9i20.3479

Recebido: 02/06/2026 | Aceito: 08/06/2026 | Publicado on-line: 09/06/2026

#### Beatriz de Sousa Côdo<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0007-0483-6023>

<http://lattes.cnpq.br/0506416612047224>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: beatrizscodo@gmail.com

#### Aline Miranda da Fonseca Marins<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-3398-9922>

<http://lattes.cnpq.br/9585792300520515>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: alinemiranda@gmail.com

#### Francimar Tinoco de Oliveira<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-7477-6723>

<http://lattes.cnpq.br/1271428480834688>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: frantoliveira@gmail.com

#### Iuri Bastos Pereira<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-6323-2883>

<http://lattes.cnpq.br/9622459934064814>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: iuribastos@gmail.com



### Resumo

**Objetivo:** Identificar os prejuízos da sarcopenia durante o processo de hospitalização da pessoa idosa e seus impactos em sua qualidade de vida, com vistas à proposição de orientações de enfermagem para a alta hospitalar. **Método:** Revisão integrativa desenvolvida a partir da seguinte questão: "quais são as evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem voltados à identificação, prevenção e manejo da sarcopenia em idosos hospitalizados?" As buscas foram realizadas nas bases: PubMed (National Library of Medicine), Web of Science (Clarivate), Scopus (Elsevier), CINAHL (EBSCO), Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Academic Search Premier (EBSCO), SciELO e ScienceDirect (Elsevier), combinados pelo operador booleano AND e OR, a partir de estudos publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2025) sobre idosos hospitalizados, sarcopenia, perda funcional ou fatores associados e sobre os cuidados de enfermagem voltados a essa condição; além de artigos originais e revisões científicas, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Foi elaborado o fluxograma PRISMA, adaptado para esta

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>4</sup> Doutor em Ciências (Química Biológica) pelo Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis - IBQM - UFRJ



revisão, e incluídos 21 estudos. **Resultados:** Emergiram quatro categorias temáticas: (1) características clínicas e funcionais dos idosos hospitalizados, (2) fatores associados à sarcopenia e fragilidade, (3) consequências e impactos da perda funcional e da sarcopenia, (4) atuação do enfermeiro frente à sarcopenia e ao idoso frágil. **Conclusão:** A sarcopenia em idosos hospitalizados exige cuidado integrado e avaliação contínua. O enfermeiro tem papel central na prevenção da perda funcional e na orientação pós-alta. Os achados reforçam a importância de práticas baseadas em evidências e de estratégias que qualifiquem o cuidado ao idoso.

**Palavras-chave:** Idoso. Sarcopenia. Hospitalização. Cuidados de enfermagem.

### **Abstract**

**Objective:** To identify the adverse effects of sarcopenia on the quality of life of older adults during hospitalisation, with a view to proposing nursing guidelines for hospital discharge.

**Method:** A systematic review based on the following question: 'What evidence is there regarding nursing care focused on identifying, preventing and managing sarcopenia in hospitalised older adults?' Searches were conducted in the following databases: PubMed (National Library of Medicine), Web of Science (Clarivate), Scopus (Elsevier), CINAHL (EBSCO), BVS Portal (Virtual Health Library), Academic Search Premier (EBSCO), SciELO and ScienceDirect (Elsevier). The search used the Boolean operators 'AND' and 'OR', focusing on studies published in the last five years (2020–2025) regarding hospitalised older adults, sarcopenia, functional loss or associated factors, and nursing care related to this condition. The search included original articles and scientific reviews in Portuguese, English and Spanish. A PRISMA flowchart was developed and adapted for this review, with 21 studies included. **Results:** Four thematic categories emerged: (1) clinical and functional characteristics of hospitalised older adults; (2) factors associated with sarcopenia and frailty; (3) the consequences and impacts of functional loss and sarcopenia; and (4) the nurse's role in addressing sarcopenia and frailty in older adults. **Conclusion:** Sarcopenia in hospitalised older adults requires integrated care and continuous assessment. Nurses play a pivotal role in preventing functional decline and offering post-discharge support. The findings reinforce the importance of evidence-based practices and strategies that improve care for older adults.

**Keywords:** Older adults. Sarcopenia. Hospitalisation. Nursing care.

## **1. Introdução**

A hospitalização é um processo fundamental para a manutenção da saúde, porém acarreta diversos desafios para o paciente, sendo a perda de peso um dos mais relevantes. Essa condição é comum em diferentes faixas etárias, mas atinge de forma mais significativa a população idosa. Nesse contexto, a sarcopenia se apresenta como um fator estressante para o organismo, caracterizando-se pela diminuição progressiva da massa e força muscular, podendo levar à incapacidade funcional e comprometer a autonomia do idoso (Voulgaridou *et al.*, 2024).

Embora seja parte do processo natural de envelhecimento, a sarcopenia pode ser intensificada por doenças crônicas, nutrição inadequada e baixa prática de exercícios físicos, resultando em desfechos desfavoráveis durante a hospitalização. Nesse contexto, o protagonismo do enfermeiro, por meio de orientações claras e esquematizadas para a alta hospitalar, torna-se fundamental para garantir qualidade de vida e reduzir reinternações (Voulgaridou *et al.*, 2024; Yamamoto *et al.*, 2023).



No contexto hospitalar, Gomes *et al.* (2021) destacam a relevância de estruturar um plano de alta responsável voltado para pacientes idosos com doenças crônicas, com o objetivo de articular o cuidado entre o ambiente hospitalar e o domicílio. A implementação de estratégias claras e integradas é essencial para reduzir a ocorrência de reinternações, melhorar a qualidade de vida do paciente e orientar adequadamente familiares e cuidadores. O estudo evidencia que, entre os profissionais de saúde, os enfermeiros devem exercer uma voz ativa e central nas orientações de alta hospitalar, incluindo instruções sobre cuidados clínicos, manejo nutricional, funcionalidade do paciente e prevenção de complicações, garantindo que o idoso esteja preparado para a transição ao ambiente domiciliar.

A implementação de estratégias que garantam a sustentabilidade do sistema de saúde e minimizem complicações durante a hospitalização é essencial no contexto atual do país. O Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que o Brasil possui mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando 15,8% da população total, sendo o maior percentual já registrado. Esse processo de envelhecimento populacional, associado ao aumento da expectativa de vida e à transição epidemiológica, intensifica a demanda por serviços de saúde, especialmente no âmbito do SUS (IBGE, 2023).

A atuação proativa e qualificada do enfermeiro é essencial para a segurança do paciente idoso e para a eficácia do processo de desospitalização. Ao considerar as demandas clínicas, sociais e familiares, um plano de alta responsável contribui para a redução de reinternações, melhora a experiência do paciente e fortalece o cuidado integrado entre hospital e domicílio, promovendo a qualidade de vida dos idosos hospitalizados. A presença ativa da equipe de enfermagem durante todo o processo de alta e acompanhamento domiciliar garante a continuidade do cuidado, promove a autonomia do paciente e contribui para reduzir reinternações e complicações, fortalecendo a qualidade do cuidado em saúde para a população idosa (Gomes *et al.*, 2021).

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de um "olhar atento" para a população idosa, que, embora cada vez mais presente na sociedade, ainda é frequentemente negligenciada nos serviços de saúde e nas políticas públicas. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023), existem projeções de que, até o ano de 2100, a população idosa nas Américas representará aproximadamente 36% da população total. Esse número é mais que o dobro do observado em 2019, quando correspondia a apenas 16%. Além disso, a OPAS aponta que o número de anos vividos com incapacidade entre pessoas com mais de 80 anos aumentou cerca de 77% na última década e meia, o que reforça o impacto do envelhecimento sobre a autonomia e a qualidade de vida.

Dessa forma, há necessidade de subsidiar estratégias de enfermagem que visem à prevenção da perda muscular, garantindo uma recuperação mais eficiente e a redução dos impactos negativos decorrentes da hospitalização. Considerando o cenário atual de envelhecimento populacional, compreender a sarcopenia e suas implicações na saúde do idoso é fundamental para aprimorar as práticas assistenciais e fortalecer a atuação do enfermeiro diante dessa realidade (MDPI, 2025).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é primordial para orientar os cuidados durante a internação e a alta hospitalar, promovendo segurança, funcionalidade e autonomia do idoso, além de otimizar o uso de recursos do Sistema Único de Saúde.

Além disso, esse estudo pode contribuir para a assistência do enfermeiro na identificação e no manejo da sarcopenia em idosos hospitalizados, ao auxiliar na



elaboração de guias de alta hospitalar seguros e eficazes, considerando avaliação funcional, triagem nutricional e monitoramento contínuo da força muscular e da mobilidade, e ainda ao incentivar a articulação multiprofissional, envolvendo fisioterapeutas, nutricionistas, cuidadores e familiares, de modo a garantir a continuidade do cuidado e promover melhor recuperação domiciliar (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019).

Nesse contexto, essa investigação tem como objetivo identificar os prejuízos da sarcopenia durante o processo de hospitalização da pessoa idosa e seus impactos em sua qualidade de vida, com vistas à proposição de orientações de enfermagem para a alta hospitalar.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão integrativa de literatura (Marques *et al.*, 2025; Whittemore; Knafl, 2005; Souza; Silva; Carvalho, 2014). Para orientar a elaboração da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO: P (População): Idosos hospitalizados com sarcopenia ou risco de perda funcional; I (Interesse): Cuidados de enfermagem, intervenções e orientações relacionadas à identificação, prevenção e manejo da sarcopenia; Co (Contexto): Ambiente hospitalar. Com base nesses elementos, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: "quais são as evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem voltados à identificação, prevenção e manejo da sarcopenia em idosos hospitalizados?"

Como critérios de inclusão foram utilizados estudos publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2025); pesquisas desenvolvidas com idosos hospitalizados; artigos que abordassem sarcopenia, perda funcional ou fatores associados; estudos sobre intervenções ou cuidados de enfermagem voltados a essa condição; artigos originais e revisões científicas.

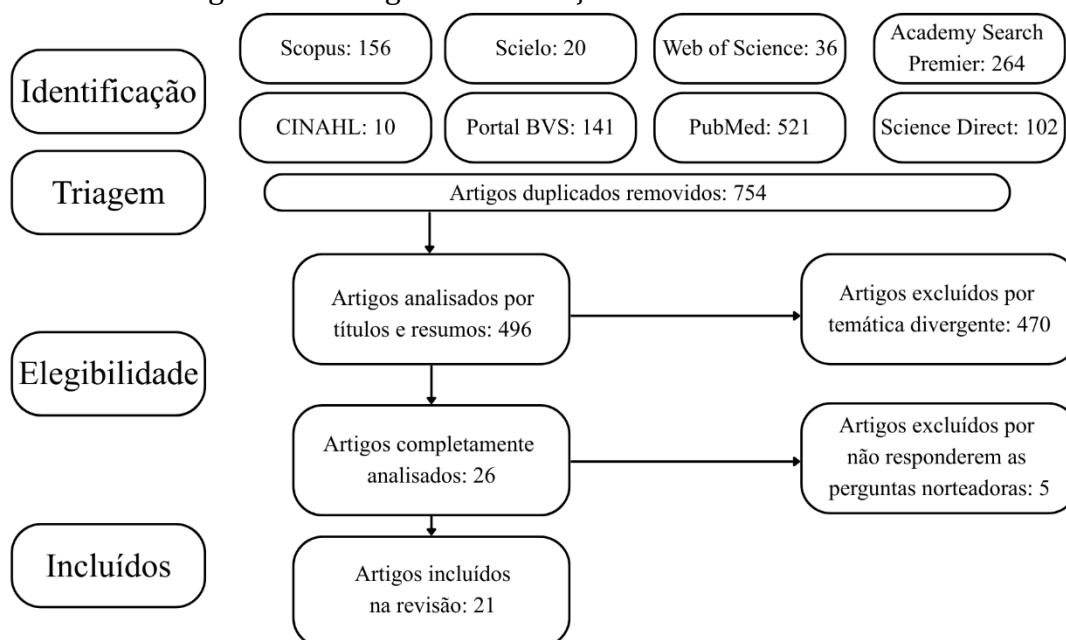
A seleção dos artigos foi realizada por meio de buscas nas seguintes bases eletrônicas: PubMed (National Library of Medicine), Web of Science (Clarivate), Scopus (Elsevier), CINAHL (EBSCO), Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Academic Search Premier (EBSCO), SciELO e ScienceDirect (Elsevier). Os descritores foram definidos com base no vocabulário estruturado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): (elderly OR sarcopenia) AND ("nursing care") AND (hospitalization).

As chaves/expressões de busca utilizadas foram: ("sarcopenia" OR "perda muscular" OR "muscle loss" OR "muscle wasting" OR "sarcopenia en personas mayores") AND ("idoso" OR "idosos" OR "pessoa idosa" OR "older adult" OR "elderly" OR "personas mayores") AND ("hospitalização" OR "idoso hospitalizado" OR "hospitalization" OR "hospitalized older adults" OR "hospitalización") AND ("alta hospitalar" OR "orientação de alta" OR "transição de cuidados" OR "hospital discharge" OR "discharge planning" OR "alta hospitalaria") AND ("enfermagem" OR "cuidados de enfermagem" OR "intervenções de enfermagem" OR "nursing care" OR "nursing interventions" OR "cuidados de enfermería").

Foi elaborado o fluxograma PRISMA, adaptado para esta revisão integrativa, com elementos sistemáticos, representando graficamente as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos analisados, conforme a Figura 1, a seguir:



Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos – PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ao final, foram incluídos 21 estudos que foram analisados de acordo com a Análise de Conteúdo Temática, seguindo as etapas de ordenação, classificação e interpretação do material (Souza; Silva; Carvalho, 2014).

Por se tratar de uma pesquisa de revisão, não houve envolvimento direto com seres humanos, dispensando, portanto, submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), conforme a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde

### 3. Resultados e Discussão

Para fins didáticos, os 21 estudos selecionados foram agrupados no Quadro 1 e ordenados pelo ano de publicação, autores e título da obra. Suas principais evidências contemplaram a avaliação multidimensional, perda funcional, risco de quedas, manejo da sarcopenia e intervenções de enfermagem voltadas à reabilitação e à segurança do idoso.

Quadro 1. Estudos selecionados.

ANO	AUTOR	TÍTULO
2020	Budinich & Sastre	Planificación del alta
2021	Guigoz, Yves, Vellas, B.	Nutritional Assessment in Older Adults: MNA® 25 years of a Screening Tool & a Reference Standard for Care and Research; What Next?
2022	Reis, Nayara Araújo dos	Indicadores para a síndrome do idoso frágil: cross-mapping entre as taxonomias NANDA-NOC
2022	Silva <i>et al.</i>	A enfermagem diante da (I) mobilidade de pessoas idosas hospitalizadas: Estudo de representações sociais
2022	Koch <i>et al.</i>	Association of functional status and hospital-acquired functional decline with 30-day outcomes in medical inpatients
2023	Müller <i>et al.</i>	Instrumentos de avaliação multidimensional aplicados ao cuidado de enfermagem da pessoa idosa hospitalizada



ANO	AUTOR	TÍTULO
2023	de Moura & Leite	Conduta do profissional de enfermagem em relação a idosos frágeis durante o período de hospitalização
2023	Coltters, Güell & Belmar	Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado
2023	Zhang & Zhong	Assessing the Impact of Frailty Interventions on Older Patients With Frailty
2023	Nicoli <i>et al.</i>	Gestão do cuidado à pessoa idosa hospitalizada: perspectiva da enfermagem gerontológica
2023	Soma <i>et al.</i>	Peripheral Parenteral Nutrition and Activities of Daily Living in Hospitalized Older Frail Patients
2023	Costa, Gabriela <i>et al.</i>	Qualidade de vida e fatores associados na avaliação multidimensional de idosos hospitalizados: estudo transversal
2023	G. M. Caetano <i>et al.</i>	Risco de quedas e seus fatores associados na pessoa idosa hospitalizada
2024	Vega Saucedo, Edith Rosabel	Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática
2024	Cachola, Helena	Qualidade de vida no idoso com dependência funcional: influência de um programa de reabilitação durante o internamento
2024	Voulgaridou, S. <i>et al.</i>	Diagnostic Criteria and Measurement Techniques of Sarcopenia: A Critical Evaluation of the Up-to-Date Evidence
2024	Hovsepien SE <i>et al.</i>	Psoas Muscle Volume as an Indicator of Sarcopenia and Disposition in Traumatic Hip Fracture Patients.
2024	Kok <i>et al.</i>	The effectiveness of Function Focused Care among patients acutely admitted to hospital: A stepped wedge cluster trial.
2024	Ventura, Maria Miguel Godinho	Enfermagem de Reabilitação Centrada na Pessoa com Dependência nas Atividades de Vida Diária
2025	Sato <i>et al.</i>	Initial calf circumference predicts poor disability outcomes in patients with stroke
2025	Lee <i>et al.</i>	Enhancing care transitions for older patients: A big data-driven readmission prediction model for personalized discharge nursing care.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A partir desses resultados e da análise sistematizada dos achados encontrados, foi possível organizá-los em quatro categorias temáticas: (1) Características clínicas e funcionais dos idosos hospitalizados, (2) Fatores associados à sarcopenia e fragilidade, (3) Consequências e impactos da perda funcional e da sarcopenia, (4) Atuação do enfermeiro frente à sarcopenia e ao idoso frágil.



#### 4. Conclusão

A discussão dos achados foi organizada de acordo com as quatro categorias temáticas descritas:

Categoria temática (1): Características clínicas e funcionais dos idosos hospitalizados

Os estudos analisados indicam que os idosos hospitalizados apresentam características clínicas e funcionais que refletem uma população vulnerável e heterogênea, com idade avançada, múltiplas comorbidades crônicas e risco nutricional elevado.

Guigoz e Vellas (2021) abordam a avaliação do estado nutricional dos idosos hospitalizados, uma vez que a presença de desnutrição ou risco nutricional elevado está associada a maior incidência de complicações clínicas, declínio funcional e prolongamento do tempo de internação. Além da idade e comorbidades, a redução da massa muscular é uma característica predominante nesse grupo. Indicadores antropométricos, como a circunferência da panturrilha, têm sido amplamente utilizados como medida prática para identificação de sarcopenia e predição de desfechos de incapacidade funcional.

A utilização de instrumentos padronizados de avaliação nutricional, como o Mini Nutritional Assessment (MNA®), permite a detecção precoce de idosos em risco de desnutrição, considerando não apenas medidas antropométricas, mas também aspectos clínicos, ingestão alimentar e funcionalidade do paciente. Tal abordagem fornece informações detalhadas sobre a capacidade do idoso de manter autonomia nas atividades diárias e auxilia na tomada de decisão clínica e planejamento individualizado do cuidado (Guigoz; Vellas, 2021).

Em relação ao comprometimento funcional, estudos recentes demonstraram que valores abaixo do limiar fisiológico estão associados a maior comprometimento funcional, especialmente em pacientes pós-acidente vascular cerebral (Voulgaridou *et al.*, 2024; Maeda *et al.*, 2025).

O estudo de Hovsepian *et al.* (2024) avaliou o volume do músculo psoas por meio de exames de imagem. O estudo realizado em um centro de trauma demonstrou que pacientes com maior volume do músculo psoas apresentam desfechos funcionais mais favoráveis, incluindo maior probabilidade de alta para domicílio após fratura de quadril, independentemente da idade ou outras variáveis sociodemográficas. Esse achado evidencia a relevância da massa muscular como determinante da recuperação funcional e como indicador de prognóstico durante a hospitalização.

Müller *et al.* (2023) demonstram que a aplicação de instrumentos multidimensionais que incluem medidas de funcionalidade, cognição, nutrição e fragilidade é essencial para traçar um perfil clínico preciso do idoso hospitalizado. Os autores reforçam que tais ferramentas permitem identificar precocemente riscos para perda funcional, orientar cuidados individualizados e monitorar a trajetória clínica durante a internação.

No estudo transversal de Costa *et al.* (2024), observou-se que múltiplos fatores clínicos e psicossociais – como doença cardíaca, sintomas depressivos, fragilidade, dependência nas AVDs e risco de quedas – estão diretamente associados à pior qualidade de vida entre idosos hospitalizados. Portanto, comprova-se que a condição funcional e clínica do idoso é multifatorial e que a hospitalização intensifica vulnerabilidades já presentes.



Os estudos ainda destacam que, mesmo em indivíduos sem fragilidade clínica prévia significativa, a hospitalização em si pode exacerbar o declínio funcional, devido à redução da mobilidade e ao risco de desnutrição. Nesse sentido, torna-se necessário o reconhecimento das condições clínicas desse indivíduo nos primeiros momentos de sua hospitalização para que a equipe possa conduzir o caso com um planejamento estratégico adequado e individualizado.

#### Categoria temática (2): Fatores associados à sarcopenia e fragilidade

A análise da literatura apontou aspectos relacionados à sarcopenia e à fragilidade, que podem ser divididos em pré-existentes e consequentes. Entre os fatores predisponentes destacam-se idade avançada, múltiplas comorbidades, estado nutricional comprometido e redução da massa muscular, que tornam o idoso mais suscetível ao declínio funcional durante a hospitalização (Guigoz; Vellas, 2021; Maeda *et al.*, 2025; Hovsepian *et al.*, 2024).

A redução da força muscular e da mobilidade constitui um elo entre esses fatores predisponentes e suas manifestações clínicas, sendo observada frequentemente mesmo em idosos previamente independentes. A dependência em atividades de vida diária (AVDs) representa um indicador funcional relevante, refletindo o impacto da sarcopenia e da fragilidade sobre a autonomia do paciente (Ventura, 2024).

O risco de queda é uma das manifestações mais frequentes em idosos hospitalizados com sarcopenia e fragilidade. O comprometimento da força muscular, a mobilidade reduzida e a dependência funcional contribuem para aumento da exposição a eventos adversos durante a hospitalização, reforçando a necessidade de estratégias de monitoramento e prevenção contínuas (Caetano *et al.*, 2021).

Soma *et al.* (2023), em seu estudo sobre nutrição parenteral periférica, evidenciaram que essa intervenção, apesar de amplamente utilizada, não contribui para a melhora da funcionalidade de idosos frágeis e pode estar associada a menor recuperação no Índice de Barthel. Essa análise fortifica o papel central da fragilidade e da sarcopenia na resposta do paciente hospitalizado, mostrando que fatores clínicos e nutricionais mal manejados podem intensificar a perda funcional.

Esses achados sugerem uma linha temporal clínica clara: fatores predisponentes como idade, comorbidades, nutrição inadequada e diminuição da massa muscular são responsáveis por conduzir manifestações funcionais como mobilidade reduzida e dependência em AVDs que, por sua vez, aumentam a probabilidade de desfechos negativos, como quedas e maior vulnerabilidade clínica.

#### Categoria temática (3): Consequências e impactos da perda funcional e da sarcopenia

A sarcopenia tem sido reconhecida como um dos principais determinantes dos desfechos negativos em idosos hospitalizados, atuando como eixo central que sustenta e agrava múltiplas complicações clínicas durante a internação e após a alta. Evidências mostram que a redução da massa muscular, especialmente quando identificada por parâmetros como o volume do músculo psoas, está diretamente associada à maior dependência funcional, pior recuperação, aumento do risco de incapacidade e maior probabilidade de alta para instituições de cuidados prolongados (Hovsepian *et al.*, 2024).

Do mesmo modo, estudos sobre declínio funcional hospitalar demonstram que idosos com pior desempenho funcional na admissão têm maior risco de mortalidade e reinternação em 30 dias, reforçando que a perda muscular e de força comprometem a capacidade de recuperação, mesmo após a resolução do problema clínico inicial (Koch *et al.*, 2020).



Apesar do estudo de Costa *et al.* (2024) não incluir todas as síndromes geriátricas, esses achados convergem para a compreensão de que a sarcopenia não é apenas uma condição isolada, mas um processo fisiopatológico que amplifica a vulnerabilidade geriátrica e atua como gatilho para as síndromes geriátricas clássicas conhecidas como os "7 Is": instabilidade, imobilidade, incontinência, insuficiência cerebral, iatrogenia, inapetência e isolamento.

Kok *et al.* (2024) demonstram que o cuidado focado na função, embora não tenha impactado significativamente os escores de independência nas AVDs, gerou benefícios importantes nos desfechos hospitalares, como redução do tempo de internação e aumento das altas para domicílio. Esses resultados evidenciam que práticas que estimulam mobilidade e atividade física têm impacto direto na trajetória do idoso hospitalizado, mesmo quando a melhora funcional medida não é imediata.

O programa de reabilitação analisado por Cachola (2024) mostrou melhora expressiva dos escores de independência funcional e da qualidade de vida, demonstrando que intervenções estruturadas de enfermagem podem reverter parcialmente o declínio funcional decorrente da hospitalização. Os resultados reafirmam que a perda funcional não é apenas uma consequência previsível da internação, mas um evento potencialmente modificável, sobretudo quando a equipe de enfermagem assume papel ativo na reabilitação.

Portanto, a sarcopenia, ao intensificar a vulnerabilidade geriátrica, aprofunda o risco de complicações durante a internação e compromete a recuperação após a alta. Seu reconhecimento precoce e suas implicações tornam-se fundamentais para que a enfermagem direcione intervenções seguras, individualizadas e focadas na preservação da autonomia e funcionalidade do idoso hospitalizado.

Categoria temática (4): Atuação do enfermeiro frente à sarcopenia e ao idoso frágil

A literatura reforça que a atuação da enfermagem ocupa um papel central na prevenção e no manejo da fragilidade e do declínio funcional em idosos hospitalizados. A tese de Reis (2022) evidencia que a identificação precoce da fragilidade depende diretamente de uma avaliação sistemática conduzida pelo enfermeiro. Seus achados discutem que, apesar da alta prevalência desse quadro entre idosos internados, muitos sinais clínicos – como a redução da força muscular, perda de peso, baixa resistência e comprometimento da mobilidade – permanecem subdiagnosticados quando não se utiliza uma abordagem multidimensional.

Desse modo, monitorar resultados como força muscular, estado nutricional, capacidade de autocuidado e equilíbrio torna-se fundamental para reduzir o declínio funcional e evitar o agravamento da perda de massa magra durante a internação. Ademais, a tese de Reis (2022) também discute um conjunto de intervenções essenciais no cuidado de enfermagem, destacando o estímulo à mobilização precoce, a vigilância da ingestão alimentar, a prevenção de quedas, a educação do paciente e da família e o acompanhamento diário da evolução funcional.

Essas evidências dialogam com estudos internacionais que destacam o impacto do declínio funcional na evolução clínica do idoso durante a hospitalização. Koch (2020), ao analisar pacientes hospitalizados em enfermarias clínicas, identificou que o declínio funcional adquirido no hospital está associado a piores desfechos pós-alta, maior tempo de recuperação e maior risco de reinternação.

Além disso, Silva *et al.* (2022) afirmam que intervenções estruturadas, sistematizadas e baseadas em metas assistenciais apresentam impacto direto na funcionalidade e na segurança do idoso hospitalizado. O estudo demonstra que programas de cuidado centrado no idoso que incluem avaliação funcional diária,



estratificação de risco, monitoramento de parâmetros musculoesqueléticos e metas progressivas de mobilização são capazes de reduzir complicações associadas à imobilidade, minimizar o declínio funcional adquirido durante a internação e favorecer um plano terapêutico mais preciso.

Moura e Leite (2023) destacam que o enfermeiro assume papel central no cuidado ao idoso frágil, realizando triagem precoce, promovendo conforto, incentivando o autocuidado e coordenando planos de manejo multiprofissional. As autoras evidenciam que a atuação da enfermagem é determinante para evitar agravamento da fragilidade durante a internação e que lacunas formativas podem comprometer a efetividade das intervenções.

Coltters, Güell e Belmar (2023) abordam que a gestão do cuidado ao idoso exige estratégias como identificação precoce de riscos, ações preventivas, supervisão constante e trabalho interdisciplinar. Tais práticas reduzem eventos adversos e preservam a funcionalidade, mostrando que a organização do cuidado é tão relevante quanto a intervenção direta.

No estudo realizado por Zhang e Zhong (2023), ficou evidenciado que intervenções combinadas – como exercícios ativos e cuidado de enfermagem personalizado – geram melhorias importantes em mobilidade, equilíbrio e independência, além de maior satisfação do paciente.

Outra demanda extremamente relevante é a capacitação dos profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes idosos. Nicoli *et al.* (2023) apontam que enfermeiros sem formação gerontológica apresentam insegurança e lacunas no manejo de idosos, destacando a importância de especialistas no cuidado hospitalar. A falta de preparo se reflete em atrasos na detecção de fragilidade e inconsistência nos planos de cuidado, reforçando a necessidade de formação contínua.

Outro componente central evidenciado na literatura refere-se ao planejamento da alta hospitalar. O estudo de Budinich e Sastre (2020) destaca que altas hospitalares mal estruturadas – caracterizadas por orientações insuficientes, ausência de avaliação funcional final e falta de articulação com a rede de cuidado – estão diretamente associadas ao aumento de readmissões, pior adesão ao tratamento e interrupções no manejo das condições crônicas. Para o idoso com sarcopenia ou fragilidade, esse risco é ainda maior, uma vez que déficits de força muscular, mobilidade reduzida e baixa reserva fisiológica dificultam a transição segura entre hospital e domicílio.

Lee *et al.* (2025) contribuem significativamente para o entendimento do planejamento de alta ao desenvolverem um modelo preditivo capaz de identificar idosos com alto risco de readmissão em 30 dias. O estudo demonstra que fatores como polimedicação, presença de infecções, múltiplas comorbidades e aumento das demandas de cuidado de enfermagem são determinantes para desfechos negativos pós-alta. Ao detalhar riscos clínicos e funcionais, o estudo reforça que a transição de cuidados não deve ser um evento pontual, mas um processo contínuo iniciado na admissão.

Vega Saucedo (2024) evidencia que a qualidade da assistência de enfermagem ao idoso envolve coordenação do cuidado, continuidade, uso da tecnologia e colaboração interdisciplinar – todos elementos que impactam diretamente o planejamento de alta. A pesquisa reforça que a alta segura depende de uma rede organizada e do envolvimento ativo da enfermagem desde o início da internação.

Assim, torna-se responsabilidade do enfermeiro garantir que o paciente e sua família recebam instruções completas e compreensíveis sobre exercícios recomendados, adequação nutricional, prevenção de quedas, manejo de riscos e acompanhamento especializado. Esse processo assegura que o cuidado iniciado na hospitalização seja



mantido de forma contínua no ambiente domiciliar, reduzindo a probabilidade de declínio funcional pós-alta.

## 5. Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo identificar os prejuízos e danos decorrentes da sarcopenia durante o processo de hospitalização, bem como seus impactos na funcionalidade e na qualidade de vida da pessoa idosa, a fim de subsidiar proposições de orientações de enfermagem para a alta hospitalar. A análise realizada permitiu compreender que a sarcopenia, embora seja um processo fisiológico do envelhecimento, é amplamente agravada durante a internação, especialmente devido à imobilidade, à restrição ao leito, ao estresse metabólico e às inadequações nutricionais. Esses fatores intensificam a perda muscular, prolongam o tempo de recuperação e aumentam o risco de incapacidade após a alta.

Ao integrar os dados da literatura analisada, evidenciou-se que a perda de massa e força muscular não afeta apenas a capacidade funcional imediata, mas compromete diretamente a autonomia, a segurança e o bem-estar do idoso, podendo repercutir na sua qualidade de vida a curto e longo prazo. Esses achados justificam a necessidade de abordagens preventivas e assistenciais mais robustas, alinhadas aos princípios da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e às diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável. A alta demanda dos idosos pelo SUS torna a compreensão e o enfrentamento da sarcopenia ainda mais urgentes, já que essa condição impacta diretamente a demanda assistencial e o uso de recursos em um sistema de saúde que atende majoritariamente essa população.

A partir da discussão apresentada, torna-se evidente que o enfermeiro ocupa posição estratégica no reconhecimento precoce do risco de sarcopenia, na implementação de intervenções durante a internação e na orientação qualificada para a alta hospitalar. A avaliação funcional, o monitoramento da força muscular, a triagem nutricional, o incentivo à mobilização precoce e a articulação com outros profissionais, como fisioterapeutas e nutricionistas, configuram ações essenciais para minimizar a perda muscular e favorecer uma recuperação mais segura no domicílio.

O estudo contribui ao reforçar que a transição do cuidado hospitalar para o ambiente domiciliar precisa ser planejada e individualizada, reduzindo a probabilidade de reinternações, quedas, complicações clínicas e declínio funcional. Além disso, evidencia-se a importância de a enfermagem adotar uma postura educativa, orientando o idoso e sua família quanto aos cuidados necessários para manter e recuperar a funcionalidade após a alta.

Ademais, as evidências levantadas apontam para a necessidade de que serviços e políticas de saúde fortaleçam ações voltadas à promoção da mobilidade, ao enfrentamento do sedentarismo, ao cuidado nutricional e à identificação precoce da perda muscular durante a hospitalização.

Por fim, no âmbito deste Trabalho de Conclusão de Curso, foi desenvolvido um infográfico destinado à sistematização das orientações e dos pontos-chave das intervenções de enfermagem relacionadas à identificação precoce, prevenção e manejo da sarcopenia em idosos hospitalizados. O material foi elaborado por meio da plataforma Canva, sem custos financeiros associados, o que favorece sua aplicabilidade, acessibilidade e potencial de disseminação entre profissionais e estudantes da área da saúde.

Espera-se que este estudo contribua para ampliar a compreensão acerca da sarcopenia no contexto hospitalar e incentive a qualificação das práticas de enfermagem,



de modo a promover um envelhecimento mais funcional, digno e respaldado por ações seguras e eficazes no âmbito do SUS.

## Referências

AGUIAR, Gisele Barbosa de *et al.* Frequency and factors associated with sarcopenia prediction in adult and elderly patients hospitalized for COVID-19. **Experimental Gerontology**, [s. l.], v. 168, p. 111945, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2022.111945>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 out. 2006.

BUDINICH, Marilú; SASTRE, Jorge. Planificación del alta. **Revista Médica Clínica Las Condes**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 76-84, fev. 2020. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019301129>. Acesso em: 4 dez. 2025.

CACHOLA, Helena Sofia Mira. **Qualidade de vida no idoso com dependência funcional**: influência de um programa de reabilitação durante o internamento. 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/51279>. Acesso em: 4 dez. 2025.

CAETANO, Gideany Maiara *et al.* Risco de quedas e seus fatores associados na pessoa idosa hospitalizada. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 26, p. e230155, 2023. DOI: 10.1590/1981-22562023026.230155.pt.

COLTTERS, Cynthia; GÜELL, Macarena; BELMAR, Alejandra. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. **Revista Médica Clínica Las Condes**, Santiago, v. 31, n. 1, p. 65-75, 2020. DOI: 10.1016/j.rmclc.2019.11.009.

COSTA, Denise Glória Silva de Paula da; CEBOLA, Marisa. Prevalência de sarcopenia em idosos em internamento hospitalar. **Acta Portuguesa de Nutrição**, [s. l.], n. 23, p. 58-62, 2021. DOI: 10.21011/apn.2020.2312.

COSTA, Gabriela *et al.* Qualidade de vida e fatores associados na avaliação multidimensional de idosos hospitalizados: estudo transversal. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, p. 1-13, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.135543.

CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. *et al.* Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, [s. l.], v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019. Disponível em: [<https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>](<https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>). Acesso em: 29 out. 2025.



DE MOURA, L.; LEITE, M. T. Conduas do(a) profissional enfermeiro(a) à pessoa idosa frágil no período de hospitalização. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 17, p. e13254, 2025. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13254.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2 out. 2018. Disponível em: [https://www.fiocruz.br/noticia/2018/10/estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus](https://www.fiocruz.br/noticia/2018/10/estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus)(https://www.fiocruz.br/noticia/2018/10/estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus). Acesso em: 1 dez. 2025.

GOMES, D. L. *et al.* Planejamento da alta hospitalar do idoso: papel do enfermeiro na continuidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 74, n. 6, p. e20201123, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1123](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1123)(https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1123). Acesso em: 1 dez. 2025.

GUIGOZ, Yves; VELLAS, B. Nutritional assessment in older adults: MNA® 25 years of a screening tool & a reference standard for care and research; what next? **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, [s. l.], v. 25, p. 528-583, 2021. DOI: 10.1007/s12603-021-1601-y.

HOVSEPIAN, Sahak E. *et al.* Volume do músculo psoas como indicador de sarcopenia e prognóstico em pacientes com fratura traumática do quadril. **Journal of Surgical Research**, [s. l.], v. 304, p. 67-73, dez. 2024. DOI: 10.1016/j.jss.2024.10.005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: resultados gerais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br](https://www.ibge.gov.br)(https://www.ibge.gov.br). Acesso em: 1 dez. 2025.

KOCH, Daniel *et al.* Association of functional status and hospital-acquired functional decline with 30-day outcomes in medical inpatients: a prospective cohort study. **Applied Nursing Research**, [s. l.], v. 54, p. 151274, 2020. DOI: 10.1016/j.apnr.2020.151274.

KOK, Selma *et al.* Eficácia do cuidado focado na função em pacientes internados em estado agudo: um ensaio clínico randomizado por conglomerados em etapas. **International Journal of Nursing Studies**, [s. l.], v. 160, p. e104893, dez. 2024. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2024.104893.

LEE, Chan *et al.* Aprimorando a transição de cuidados para pacientes idosos: um modelo de previsão de readmissão baseado em big data para cuidados de enfermagem personalizados na alta hospitalar. **Geriatric Nursing**, [s. l.], v. 65, p. 103519, 2025. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2025.103519.

MARQUES *et al.* Revisão bibliográfica, revisão integrativa e metanálise: conceituações e comparações metodológicas. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 5, n. 7, 2025.



MDPI. Muscle loss and functional decline in hospitalized elderly patients. *Geriatrics*, Basel, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/journal/geriatrics>. Acesso em: 29 out. 2025.

MÜLLER, Zilma *et al.* Instrumentos de avaliação multidimensionais aplicados ao cuidado de enfermagem da pessoa idosa hospitalizada. **Enfermagem**, [s. l.], v. 26, n. 304, p. 9916-9925, 2023. DOI: 10.36489/enfermagem.2023v26i304p9916-9925.

NICOLI, Esther Mourão *et al.* Gestão do cuidado à pessoa idosa hospitalizada: perspectiva da enfermagem gerontológica. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 31, p. e73411, 2023. DOI: 10.12957/reuerj.2023.73411.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Década do envelhecimento saudável (2021-2030)**. Nova York, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>. Acesso em: 29 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Envelhecimento saudável nas Américas: situação e perspectivas**. Washington, D.C.: OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/>. Acesso em: 29 out. 2025.

REIS, Nayara Araújo dos. **Indicadores para a síndrome do idoso frágil**: mapeamento cruzado entre as taxonomias NANDA-NOC. 2022. 191 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SANTOS, J. R. dos. O papel da enfermagem no cuidado ao idoso com sarcopenia: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 96, n. 1, p. e-022021, 2022.

SATO, Yoichi *et al.* Initial calf circumference predicts poor disability outcomes in patients with stroke. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, [s. l.], v. 29, n. 3, p. 100483, 2025. DOI: 10.1016/j.jnha.2025.100483.

SILVA, Pedro Henrique Costa *et al.* A enfermagem diante da (i) mobilidade de pessoas idosas hospitalizadas: estudo de representações sociais. **New Trends in Qualitative Research**, [s. l.], v. 13, p. e698, 2022. DOI: 10.36367/ntqr.13.2022.e698.

SOMA, Shunsuke *et al.* Peripheral parenteral nutrition and activities of daily living in hospitalized older frail patients. **Cureus**, Palo Alto, v. 15, n. 8, p. e44423, 31 ago. 2023. DOI: 10.7759/cureus.44423.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VEGA SAUCEDO, Edith Rosabel. Qualidade de atenção à enfermagem no adulto maior hospitalizado: revisão sistemática. **Vive**, El Alto, v. 7, n. 19, p. 244-259, abr. 2024.

VENTURA, Maria Miguel Godinho. **Enfermagem de reabilitação centrada na pessoa com dependência nas atividades da vida diária**. [S. l.: s. n.], 2024.



VOULGARIDOU, G. *et al.* Diagnostic criteria and measurement techniques of sarcopenia: a critical evaluation of the up-to-date evidence. **Nutrients**, Basel, v. 16, n. 3, p. 436, 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

YAGI, T. *et al.* Sarcopenia affects activities of daily living recovery and hospitalization costs in older adults in convalescent rehabilitation wards. **European Geriatric Medicine**, [s. l.], 2021.

YAMAMOTO, H. *et al.* Nursing interventions in discharge planning for frail older adults: a systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, [s. l.], v. 141, p. 104501, 2023.

ZHANG, Miaoyu; ZHONG, Lingling. Avaliando o impacto das intervenções para fragilidade em pacientes idosos frágeis. **Current Therapeutic Research**, [s. l.], v. 102, p. 100769, 2025. DOI: 10.1016/j.curtheres.2024.100769.