



DIABETES E SARCOPENIA: NECESSIDADE DE UM OLHAR INTEGRAL

GLÓRIA MARIA RODRIGUES DEODATO; MAYSE GABRIELY FERREIRA RODRIGUES;
DENISE MOTA ARARIPE PEREIRA FERNANDES

Introdução: A sarcopenia, caracterizada pela perda de massa, força muscular e função física, eleva os riscos de quedas, fraturas, incapacidades e mortalidade. A prevalência de sarcopenia em diabéticos é significativa, variando de 7% a 29%, exigindo atenção especial devido aos riscos adicionais que o diabetes, doença crônica multissistêmica, acarreta. Essas condições interagem de forma negativa, reduzindo a qualidade de vida e aumentando a mortalidade. **Objetivos:** Analisar a relação entre sarcopenia e diabetes, abordando particularidades e estratégias de manejo desse binômio. **Metodologia:** Esta revisão integrativa baseou-se em artigos selecionados por meio dos descritores “diabetes” e “sarcopenia” unidos pelo booleano AND no PubMed, publicados nos últimos cinco anos, com acesso ao texto completo gratuitamente. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de caso-controle, revisões sistemáticas e meta-análises. A aplicação desses critérios resultou em 63 artigos, dos quais 9 foram selecionados para análise. **Resultados:** Foi evidenciado que altos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c), pré-diabetes, diabetes mellitus (DM) e complicações do DM estão significativamente associados a um risco aumentado de sarcopenia. Essa predisposição está relacionada a quatro mecanismos principais: resistência à insulina (inibição da via mTOR, ativando a degradação de proteínas musculares), alterações metabólicas pela hiperglicemia (apoptose mediada pelo TNF- α e disfunção mitocondrial muscular), episódios de isquemia-reperfusão e perda de neurônios motores. A perda muscular também piora o controle glicêmico devido à menor captação de glicose e maior resistência à insulina, justificando a superioridade do treinamento de força isolado em relação ao treinamento aeróbico isolado na redução dos níveis glicêmicos. Idade avançada, osteoporose e HbA1c elevada são preditores de sarcopenia no DM tipo 2, enquanto índice de massa corporal (IMC) elevado e uso de metformina são fatores de proteção. Além disso, níveis de albumina urinária estão associados à sarcopenia em diabéticos. Medicamentos como inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (iSGLT2) podem agravar a perda muscular, enquanto sensibilizadores de insulina favorecem a preservação da massa esquelética. **Conclusão:** A relação entre diabetes e sarcopenia apresenta peculiaridades que demandam atenção dos profissionais de saúde. Com o envelhecimento populacional, o cuidado integral torna-se essencial para mitigar os impactos dessas condições e promover uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: **SARCOPENIA; DIABETES MELLITUS; OBESIDADE SARCOPÊNICA; INTEGRALIDADE; ATENÇÃO PRIMÁRIA**