



Photo by LikeMeat

Alimentação contra a perda da massa muscular

Por Audrey Yule Coqueiro e Marcelo Macedo Rogero, nutricionistas*

Publicado em 23 maio 2018

Cada vez mais em evidência com o envelhecimento da população, a **sarcopenia** é caracterizada por uma perda da massa muscular que ocorre naturalmente com o avançar da idade, um processo que tem repercussões na saúde e na capacidade funcional. As principais estratégias para prevenir e tratar a condição envolvem a prática de exercícios físicos (em especial as atividades que trabalham força muscular) e a alimentação adequada, principalmente no que concerne ao consumo de proteínas.

Um estudo denominado PROT-AGE, realizado pela *European Union Geriatric Medicine Society*, recomenda a ingestão proteica diária de 1 a 1,2 grama por quilo de peso para pessoas acima de 65 anos. Isso seria a quantidade desejável para manter a massa muscular em dia. Para idosos fisicamente ativos, sugere-se que esse consumo seja superior a 1,2 g/kg por dia. Além do fator atividade física, a presença de doenças agudas ou crônicas faz aumentar a necessidade de

proteína: a orientação é de 1,2 a 1,5 g/kg do peso – exceção é feita à doença renal crônica em tratamento conservador.

A quantidade de proteína ingerida nas refeições é um aspecto fundamental no controle da sarcopenia. Isso porque, em comparação com os mais jovens, os idosos necessitam de maior quantidade desse nutriente para promover o adequado estímulo à síntese proteica muscular – com a idade, há uma espécie de resistência natural à capacidade de o organismo usar recursos para construir e repor as proteínas do músculo. Por isso, no mesmo estudo PROT-AGE, temos a recomendação de que idosos devem ter refeições contemplando de 25 a 30 gramas de proteínas.

Além da quantidade ofertada, a qualidade da proteína também deve ser levada em consideração. Pesquisas evidenciam que proteínas com alto conteúdo de leucina e de rápida digestão, como as do soro do leite, são mais efetivas para promover a restauração e o crescimento muscular. Associadas aos exercícios, são particularmente bem-vindas para reduzir o risco de sarcopenia.

Para que a proteína seja devidamente destinada à musculatura, também é necessário que a ingestão de energia esteja adequada. Ainda que o aporte calórico em idosos possa ser menor que o de pessoas mais jovens, **é de suma importância manter refeições com um bom valor energético e monitorar o peso e a composição corporal** a fim de verificar e alterar o plano alimentar, se preciso

No que diz respeito a outros nutrientes, como os carboidratos e gorduras, as recomendações de ingestão não diferem com o envelhecimento, devendo seguir o que estabelece a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em relação às gorduras, deve-se priorizar o consumo de ácidos graxos insaturados (azeite de oliva, pescados, nozes e castanhas etc) e evitar que mais de 10% das calorias sejam provenientes de gordura saturada (manteiga, óleo de palma, miúdos...).

Da mesma maneira, a obtenção de vitaminas e minerais deve obedecer aos padrões da Ingestão Dietética de Referência (DRIs), não havendo a necessidade de suplementação caso a dieta já esteja suprimindo as necessidades.

A hidratação adequada também é fundamental, tendo em vista que, com o envelhecimento, há redução do conteúdo de água corporal, bem como da sensação de sede. Logo, idosos entram no grupo de risco para desidratação e desequilíbrio eletrolítico (um desbalanço entre minerais cruciais a diversas funções do organismo). A ingestão hídrica recomendada é de 20 a 45 mililitros por quilo de peso diariamente. Contudo, esse valor sofre variações dependendo da situação, como nível de atividade física ou aumento da temperatura do ambiente.

O acompanhamento com um nutricionista minimiza o risco de sarcopenia assim como contribui para o manejo da condição. Na elaboração do plano alimentar, o profissional irá considerar fatores como condições socioeconômicas, estado de saúde, capacidade de mastigação, intolerâncias alimentares, entre outros. Desse modo, poderá individualizar as condutas para que o atendimento seja coerente, acessível e reflita na melhor expectativa e qualidade de vida do indivíduo.

**Audrey Yule Coqueiro é nutricionista, doutoranda em nutrição pela Universidade de São Paulo e membro da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (Sban). Marcelo Macedo Rogero é nutricionista, professor da Universidade de São Paulo e membro da Sban.*