

SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO RETROSPECTIVO EM ATENÇÃO EXTRA-HOSPITALAR

Oral nutritional supplementation and risk of falls in Brazilian elderly people: a retrospective study in outpatient care

RESUMO

O envelhecimento populacional brasileiro impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, especialmente no enfrentamento de eventos adversos como quedas, associadas à perda de funcionalidade, hospitalizações e aumento de custos assistenciais. Este estudo retrospectivo analisou dados de 5.373 idosos atendidos em ambiente extra-hospitalar, com foco na relação entre risco de sarcopenia, terapia nutricional oral, através de suplementos orais e desfechos clínicos e econômicos. Apenas 9% dos pacientes utilizavam suplemento nutricional, em sua maioria proteico. Os idosos suplementados apresentaram menor risco de quedas (3,7% vs. 29,1%), menor custo médio de internação (R\$ 2.237,58 vs. R\$ 2.742,99) e menor frequência de hospitalizações. Os achados indicam associação favorável entre o uso da suplementação nutricional oral e melhores desfechos clínicos e econômicos, sugerindo seu potencial como estratégia preventiva no cuidado ao idoso.

Palavras-chave: Suplementos Nutricionais; Acidentes por Quedas; Custos Hospitalares.

ABSTRACT

The aging of the Brazilian population poses growing challenges to healthcare systems, especially in dealing with adverse events such as falls, associated with loss of functionality, hospitalizations, and increased healthcare costs. This retrospective study analyzed data from 5,373 elderly people treated in an outpatient setting, focusing on the relationship between the risk of sarcopenia, oral nutritional therapy through oral supplements, and clinical and economic outcomes. Only 9% of patients used nutritional supplements, mostly protein supplements. The supplemented elderly had a lower risk of falls (3.7% vs. 29.1%), lower average hospitalization costs (R\$ 2,237.58 vs. R\$ 2,742.99), and lower frequency of hospitalizations. The findings support the effectiveness of nutritional supplementation as a prevention strategy in the elderly, highlighting its relevance in home care management and supplementary health care.

Keywords: Dietary Supplements; Accidental Falls; Hospital Costs.

AUTORES

Martha Oliveira¹

Karina Kroth¹

Keila Santana¹

Luciene Giusti¹

Valéria Rosenfeld¹

Victoria Marzagão¹

¹ Laços Saúde

CONTATO

Martha Oliveira

martha@lacossaude.com

Obs: este artigo reflete exclusivamente a opinião do(s) autor(es), não representando a posição do IESS.

INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um acelerado processo de transição demográfica, com projeções que indicam que mais de 20% da população terá 60 anos ou mais até 2030. Esse cenário demanda respostas estruturadas dos sistemas de saúde frente à crescente prevalência de doenças crônicas, fragilidade funcional e eventos adversos, como quedas, que se destacam como uma das principais causas de hospitalizações e mortalidade entre idosos. No contexto da saúde suplementar, as quedas têm gerado impactos significativos na sinistralidade, como evidenciado por estudos do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). A prevenção desses eventos exige ações que envolvam múltiplos fatores de risco, sendo a sarcopenia um dos mais relevantes. A perda progressiva de massa muscular, frequentemente associada ao estado nutricional comprometido, contribui para a perda de funcionalidade, aumento da dependência e maior probabilidade de hospitalização.

Este estudo buscou analisar a associação entre risco de sarcopenia, uso de terapia nutricional oral e desfechos clínicos e econômicos em uma coorte de idosos acompanhados em ambiente domiciliar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, realizado com dados de 5.373 pacientes com 60 anos ou mais, acompanhados por um programa de atenção domiciliar entre janeiro de 2022 e março de 2024. Os dados utilizados são secundários e provenientes dos registros operacionais do programa de atenção domiciliar, abrangendo informações multiprofissionais registradas em prontuário eletrônico. A base possui rastreabilidade por data de atendimento e categoria profissional, garantindo consistência e auditabilidade dos dados. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, acompanhados ativamente pelo programa durante o período do estudo, com registro válido de circunferência da panturrilha e informações clínicas mínimas necessárias para a análise dos desfechos. Foram excluídos pacientes com dados antropométricos incompletos ou inconsistentes.

Foi realizada verificação de dados faltantes nas variáveis principais. Pacientes sem registro de circunferência da panturrilha foram excluídos previamente da análise. Para as demais variáveis, a proporção de dados ausentes foi reduzida e não comprometeu as análises descritivas realizadas. A análise estatística foi predominantemente descritiva,

com comparação de médias e proporções entre os grupos, sem aplicação de modelos ajustados.

RESULTADOS

Durante o período do estudo, foram incluídos 5.373 idosos avaliados em ambiente extra-hospitalar. A média da CP foi de 33,13 cm. Aproximadamente 20% dos pacientes apresentavam risco de sarcopenia. A idade média foi superior no grupo de baixo peso, com 81,7 anos, comparado a 77,8 anos no outro grupo, sugerindo que a desnutrição é mais prevalente entre os idosos mais longevos. A proporção de mulheres também foi maior entre os pacientes com baixo peso (63,9%) em relação aos demais (55,4%) (Tabela 1).

Em relação às comorbidades, o grupo de baixo peso apresentou menor prevalência de diabetes (29,2%) e hipertensão arterial sistêmica – HAS (40,9%) do que os demais pacientes (34,3% e 61,6%, respectivamente). No que tange ao risco de quedas, observou-se prevalência significativamente maior no grupo de baixo peso (44,5%) comparado com os demais (32%). A escala EDG foi de 29,2% no grupo de baixo peso e 22,8% nos outros pacientes.

Importante destacar que as diferenças observadas na prevalência de comorbidades entre os grupos não devem ser interpretadas como efeito protetor do menor peso corporal. A maior idade média do grupo com baixo peso sugere um perfil de idosos mais longevos, possivelmente com trajetória clínica distinta, incluindo sobrevivência seletiva e maior carga de fragilidade. Assim, a maior prevalência de hipertensão arterial e diabetes observada nos demais grupos parecem estar mais associadas à distribuição etária e ao perfil clínico acumulado ao longo da vida do que ao peso corporal isoladamente.

Tabela 1. Características dos pacientes de acordo com IMC.

Variável	Grupo Baixo Peso	Demais Grupos (eutrofia, obesidade, sobrepeso)
Proporção na base	20%	80%
Média de idade (anos)	81,7	77,8
Sexo feminino (%)	63,9%	55,4%
Diabetes (%)	29,2%	34,3%
Hipertensão arterial (HAS) (%)	40,9%	61,6%
Risco de queda (escore > 10) (%)	44,5%	32,2%
EDG ≥ 6 (%)	29,2%	22,8%

Fonte: Elaboração própria (2025)

Apenas 9% da população avaliada fazia uso de TNO e um grupo reduzido (1,3%) fazia uso de via alternativa de alimentação, como sonda nasoenteral ou gastrostomia. Apesar do maior comprometimento clínico, os pacientes em uso de TNO apresentaram melhores desfechos assistenciais com menor proporção de risco elevado de queda (3,7% vs. 29,1%) e menor incidência de eventos de queda (13,6% vs. 20,4%). O custo médio por internação também foi inferior no grupo TNO (R\$ 2.237,58) em comparação ao grupo sem TNO (R\$ 2.742,99). Por outro lado, os custos ambulatoriais foram discretamente mais altos entre os pacientes com TNO.

Tabela 2. Desfechos clínicos e econômicos de acordo com a intervenção nutricional

Variável	TNO	Sem TNO
Risco de queda (>10)	3,7%	29,1%
Evento queda	13,6%	20,4%
Valor médio internação	R\$ 2.237,58	R\$ 2.742,99
Valor médio ambulatorial	R\$ 813,67	R\$ 563,75

Fonte: Elaboração própria (2025)

Considerando a diferença observada no custo médio de internação entre os grupos, estima-se que o uso de terapia nutricional oral possa representar uma economia aproximada de R\$ 505 por internação evitada. Esse indicador resume o efeito econômico potencial associado à intervenção e reforça sua aplicabilidade no contexto da saúde suplementar.

DISCUSSÃO

Os resultados observados reforçam a importância da triagem nutricional e da TNO na atenção ao idoso. A baixa prevalência de TNO (9%) indica uma subutilização dessa estratégia, apesar de seus benefícios documentados na literatura. Os dados demonstram

que idosos em uso de TNO apresentaram menor risco de quedas, menor frequência de hospitalizações e menores custos com internações, o que aponta para a eficácia da TNO como medida preventiva.

Embora não seja possível estabelecer causalidade, a consistência dos achados entre diferentes desfechos clínicos e econômicos reforça a plausibilidade da associação observada.

Por se tratar de dados secundários operacionais, os resultados refletem o comportamento real dos usuários e dos serviços, conferindo aplicabilidade prática às análises e fortalecendo a interpretação dos achados no contexto da atenção domiciliar.

Esses achados estão em consonância com estudos internacionais, como o de Mullin et al. (2019), que identificaram associação entre o uso de TNO e menor taxa de readmissões hospitalares em pacientes desnutridos. A CP, demonstrou ser uma ferramenta útil para a identificação de risco de sarcopenia, com aplicabilidade prática em contextos domiciliares e de atenção primária. A predominância do uso de proteína como TNO sugere um padrão de conduta voltado para a preservação da massa muscular e da funcionalidade, em linha com as recomendações da literatura sobre sarcopenia e envelhecimento saudável (Morley et al., 2014; Beaudart et al., 2017).

Os custos ambulatoriais mais elevados entre os pacientes em uso de TNO refletem gastos com um cuidado mais próximo, com maior frequência de visitas, orientações e acompanhamento multiprofissional. Esse modelo de atenção, focado na vigilância e na intervenção precoce, ajuda a evitar descompensações clínicas e eventos agudos, como quedas e infecções, o que pode reduzir a necessidade de hospitalizações. Apesar do aumento nos gastos ambulatoriais, essa estratégia tende a diminuir os custos hospitalares, que são mais elevados e representam maior risco para a saúde dos idosos. Essa relação custo-efetiva já foi discutida em consensos internacionais sobre a importância da TNO em populações idosas, reforçando a relevância de sua incorporação em protocolos clínicos (Cruz-Jentoft et al., 2010; Mullin et al., 2019).

As evidências obtidas convergem com diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e de estudo recentemente publicado pelo IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar), que recomendam a adoção de estratégias integradas de prevenção na atenção à saúde do idoso. A inclusão da TNO nos protocolos de cuidado representa uma medida custo-efetiva, especialmente em populações com risco de sarcopenia já identificado.

As limitações do estudo, como o viés de autorrelato e a heterogeneidade dos dados operacionais, não invalidam os achados, mas apontam a necessidade de padronização dos registros e de estudos prospectivos para aprofundar a análise do impacto clínico e econômico dessas intervenções. Por outro lado, este estudo apresenta fortalezas relevantes, como o uso de dados de vida real, obtidos em diferentes contextos assistenciais da saúde suplementar, e o expressivo tamanho amostral avaliado. Esses fatores conferem robustez às análises e ampliam a aplicabilidade prática dos resultados, reforçando a relevância da TNO como estratégia de prevenção e promoção da saúde em idosos. Adicionalmente, a ausência de análises estatísticas ajustadas para potenciais fatores de confusão, como idade, sexo e carga de comorbidades, limita a interpretação dos efeitos independentes da terapia nutricional oral, reforçando a necessidade de estudos prospectivos com análises multivariadas.

CONCLUSÃO

A avaliação do risco de sarcopenia por circunferência da panturrilha, associada ao uso de terapia nutricional oral, mostrou associação com menor risco de quedas e menores custos assistenciais em idosos acompanhados em atenção domiciliar. Por se tratar de um estudo observacional retrospectivo, os achados não permitem inferência causal, mas indicam uma relação consistente entre a intervenção nutricional oral e desfechos clínicos e econômicos favoráveis.

Os achados sugerem que a adoção sistemática da terapia nutricional oral pode configurar uma estratégia custo-efetiva no cuidado ao idoso, especialmente em contextos de atenção domiciliar.

Referências

1. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Desafios da saúde suplementar no envelhecimento populacional. São Paulo: IESS; 2023.
2. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Manual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa na Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS; 2022.
3. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Envelhecimento e saúde. Brasília: OPAS/OMS Brasil; 2019.
4. Morley JE, Anker SD, von Haehling S. Sarcopenia: a global perspective. *J Am Med Dir Assoc*. 2014;15(7):489–90.
5. Beaudart C, Zaaria M, Pasleau F, Reginster JY, Bruyère O. Sarcopenia in daily practice: assessment and management. *BMC Geriatr*. 2017;17(1):170.
6. Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, Boirie Y, Cederholm T, Landi F, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2010;39(4):412–23.
7. Barbosa-Silva TG, Bielemann RM, Gonzalez MC, Menezes AMB. Prevalence of sarcopenia among community-dwelling elderly of a medium-sized South American city: results of the COMO VAI? study. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. 2016;7(2):136–43. Erratum in: *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. 2016;7(4):503.
8. Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F, et al. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *Lancet*. 2019;393(10188):2312–21.
9. Görünmezoğlu HO, Ongan D. Effectiveness of Oral Nutrition Supplements in Older Patients: Evidence Versus Challenges. *Galician Med J*. 2025;32(1):e-GMJ2025-A04.
10. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. *Arq Neuropsiquiatr* 1999; 57 (2-B): 421-426.
11. Mullin GE, Fan L, Sulo S, Partridge J. The association between oral nutritional supplements and 30-day hospital readmissions of malnourished patients at a US academic medical center. *J Acad Nutr Diet*. 2019;119(7):1168–1175.