

24 de junho | Dia Mundial da Prevenção de Quedas e Fraturas

O papel do estado nutricional na prevenção de quedas e fraturas em idosos

Quedas em idosos raramente são eventos isolados. Elas costumam refletir a interação de múltiplos fatores que se desenvolvem ao longo do envelhecimento, levando à redução da reserva funcional e ao aumento da vulnerabilidade clínica.¹

Nesse contexto, o estado nutricional desempenha um papel central, influenciando diretamente a massa muscular, a força, o equilíbrio, a saúde óssea e a capacidade do organismo de responder aos desafios do dia a dia.^{1,3,4}

EVIDÊNCIAS BRASILEIRAS REFORÇAM A RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL E O RISCO DE QUEDAS^{2,3}



ESTUDO LAÇOS COM APOIO DANONE

Estado nutricional e quedas em idosos brasileiros



O que foi observado

Entre idosos acompanhados em *home care*, o **baixo peso** esteve associado a **maior risco de quedas**.



Impactos associados ao baixo peso

Mais reinternações, maior **tempo de internação** e **custos hospitalares** mais elevados.



Por que isso importa

O baixo peso indica **menor reserva** do organismo para enfrentar doenças, procedimentos e eventos adversos como quedas.

MENSAGEM-CHAVE

O baixo peso não é apenas um dado antropométrico: pode ser um **marcador de risco clínico e funcional** que ajuda a **identificar idosos mais vulneráveis** antes que **eventos adversos ocorram**.



O que o estudo mostrou

Idosos com sarcopenia apresentaram maior **prevalência de quedas** nos últimos 12 meses.



Por que isso importa

A perda de força muscular e o pior desempenho físico comprometem **equilíbrio, mobilidade e autonomia**, aumentando a vulnerabilidade do idoso no dia a dia.

MENSAGEM-CHAVE

A sarcopenia é um fator modificável e identificar precocemente sua presença pode ajudar a prevenir quedas e preservar a independência do idoso.

A nutrição faz parte das estratégias recomendadas para prevenção de quedas

O World Falls Guideline e as diretrizes ESPEN reconhecem que a avaliação e a intervenção nutricional são componentes importantes no cuidado de idosos com risco de quedas.^{1,4}

1.

IDENTIFICAR O RISCO NUTRICIONAL

Segundo o World Falls Guideline, a avaliação multifatorial do risco de quedas deve incluir a investigação do estado nutricional, contemplando:

- ▶ Desnutrição
- ▶ Baixa ingestão proteica
- ▶ Sarcopenia
- ▶ Deficiência de vitamina D
- ▶ Deficiências de micronutrientes relevantes para função muscular e funcionalidade

World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults, 2022.

2.

PRESERVAR MÚSCULO E FUNÇÃO

A ESPEN destaca que a manutenção da massa e da função muscular depende de adequada oferta energética e proteica.

Metas proteicas:



Idosos saudáveis: **1,0-1,2 g/kg/dia**



Idosos com doenças agudas e crônicas: **até 1,2-1,5 g/kg/dia**

Essas recomendações têm como objetivo preservar força muscular, mobilidade e capacidade funcional.

ESPEN Guideline on Clinical Nutrition and Hydration in Geriatrics, 2022.

3.

APOIAR A SAÚDE MUSCULOESQUELÉTICA

O World Falls Guideline recomenda:



Vitamina D: suplementação para indivíduos com risco de deficiência de vitamina D.



Cálcio: otimização nutricional com alimentos ricos em cálcio.



Proteína: ingestão adequada para manutenção de massa muscular e força.

World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults, 2022.

A prevenção de quedas não depende apenas do equilíbrio e da mobilidade. Manter adequado aporte de proteína, vitamina D e cálcio contribui para a preservação da massa muscular, da força e da saúde óssea, pilares fundamentais para reduzir a vulnerabilidade do idoso às quedas e suas consequências.^{1,4}



100% das recomendações diárias de vitamina D, 50% das recomendações diárias de cálcio.

COM NUTRIENTES QUE CONTRIBUEM PARA:⁵⁻⁷

50% da oferta proteica diária*

- ✓ Aumento de massa muscular
- ✓ Redução de eventos adversos
- ✓ Ganho de força e mobilidade

- ✓ Manutenção da saúde óssea
- ✓ Redução de quedas e fraturas

*Valores representativos para um indivíduo de 60 kg, calculados com base nas recomendações de proteína de 1,2 g/kg/dia e consumindo duas porções ao dia.

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

Referências:

1. Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin FC, Petrovic M, Tan MP, Ryg J et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age Ageing. 2022;51:1–36. **2.** Rodrigues SR, Amaral KR, Oliveira M, Camargo E, Luiz M. CO172 Nutritional profile and cost evaluation of elderly patients in home care within the Brazilian private health sector: a retrospective study. Clin Nutr. 2025 Dec;28(12 Suppl 1):S76. **3.** Santos GC, Oliveira LG, Lopes EC, Moreira BS, Ygnatios NTM, Lima-Costa MF et al. A presença concomitante de sarcopenia e sintomas depressivos está associada a maior prevalência de quedas em adultos mais velhos: evidências do ELSI-Brasil. Cien Saude Colet. 2026 Mar. **4.** Volkert D, Beck AM, Cederholm T, Cereda E, Cruz-Jentoft A, Goisser S et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2019;38(1):10–47. **5.** Marchini JS et al. Aminoácidos e proteínas. 3ª ed. São Paulo: ILSI Brasil; 2024. **6.** Silva TDB et al. Cálcio. 3ª ed. São Paulo: ILSI Brasil; 2024. **7.** Fernandes WD, Maeda SS. Vitamina D. 3ª ed. São Paulo: ILSI Brasil; 2024.