

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS EFICAZES NA PREVENÇÃO E MANEJO DA
DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS - UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Thássia Caroline Matos Ferreira¹
Fernanda Rabaioli da Silva²

RESUMO

O risco de desnutrição merece acompanhamento clínico, uma vez que, se não for identificado e tratado precocemente, pode levar a consequências severas, incluindo a morte. O objetivo desta revisão foi identificar e analisar as estratégias nutricionais eficazes na prevenção e no manejo da desnutrição em idosos residentes na comunidade, considerando intervenções com resultados clinicamente relevantes, além de avaliar sua eficácia nos desfechos nutricionais e funcionais. Foi realizada uma revisão integrativa utilizando a base de dados PubMed, resultando em 162 artigos publicados em inglês. Foram selecionados 7 artigos, de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram apresentados em uma tabela descritiva. A discussão agrupou 3 tipos de intervenções: suplementação nutricional oral associada à estratégia complementar, refeições proteico-energéticas e SNO em pó em diferentes doses. Resultados demonstraram benefícios no estado nutricional, composição corporal e funcionalidade em idosos comunitários. No entanto, a curta duração de algumas intervenções e a ausência de acompanhamento após o término limitaram a avaliação de seus efeitos sustentados. Conclui-se que intervenções nutricionais individualizadas e contínuas são eficazes no manejo da desnutrição em idosos, mas exigem maior respaldo metodológico para aplicação clínica sustentável.

Palavras-chave: Desnutrição; idosos; comunidade; suplementação nutricional; estratégia nutricional; risco de desnutrição.

ABSTRACT

The risk of malnutrition warrants clinical monitoring, as failure to identify and treat it early may lead to severe consequences, including death. The objective of this review was to identify and analyze effective nutritional strategies for the prevention and management of malnutrition in community-dwelling older adults, considering interventions with clinically relevant outcomes, and to assess their effectiveness on nutritional and functional endpoints. An integrative review was conducted using the PubMed database, yielding 162 articles published in English. Seven articles were selected based on inclusion and exclusion criteria. Data were presented in a descriptive table. The discussion grouped three types of interventions: ONS combined with complementary strategies, protein-energy meals, and powdered ONS at different doses. Results showed benefits in

¹ Discente do Curso de Nutrição da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculado (a) na disciplina de Trabalho de Conclusão, sob a orientação do(a) Profª. Dra. Fernanda Rabaioli da Silva. E-mail: thassia.202111942@unilasalle.edu.br.

²

Docente do Curso de Ciências Biológicas na Universidade La Salle. Doutora em Genética e Biologia Molecular. E-mail: fernanda.silva@unilasalle.edu.br

nutritional status, body composition, and functionality in community-dwelling older adults. However, the short duration of some interventions and the lack of follow-up after their conclusion limited the assessment of sustained effects. It is concluded that individualized and continuous nutritional interventions are effective in managing malnutrition in older adults, but require stronger methodological support for sustainable clinical application.

Keywords: Malnutrition; elderly; community; nutritional supplementation; nutritional strategy; nutritional risk.

1 INTRODUÇÃO

Dado o envelhecimento populacional, há um crescimento contínuo da população idosa, com estimativas indicando que o número de pessoas com 60 anos ou mais aumentará de 1 bilhão em 2019 para 2,1 bilhões até 2050 (OMS, 2020). A população brasileira também demonstra um aumento progressivo do número de idosos ao longo das décadas, sendo o grupo etário de idosos representado por 15,8% da população em 2022 (IBGE, 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa é classificada como indivíduos a partir de 65 anos em países desenvolvidos e a partir de 60 anos em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (Brasil, 2023). Diante deste cenário de envelhecimento acelerado, tornam-se necessárias adaptações em todas as esferas, incluindo o cuidado com a saúde, com foco em um envelhecimento saudável, que desenvolva e mantenha a capacidade funcional, como estabelecido no plano para a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) (OMS, 2020).

Pacientes geriátricos são frequentemente associados à idade avançada, mas a definição mais precisa envolve um alto grau de fragilidade e a presença de doenças crônicas. Com as transformações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, observa-se uma redução das reservas funcionais e um aumento da vulnerabilidade ao estresse, afetando não apenas aspectos físicos, mas também cognitivos e relacionais. Diante disso, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias que promovam a autonomia e a participação do idoso na sociedade na qual está inserido, respeitando seus limites e capacidades (Volkert et al., 2019).

A nutrição voltada à saúde do idoso desempenha papel fundamental. A presença de pelo menos um critério fenotípico — como baixo índice de massa corporal (IMC), perda de peso ou redução da massa muscular — associado a pelo menos um critério etiológico, como ingestão ou assimilação alimentar reduzida, ou inflamação, configura o diagnóstico de desnutrição, segundo as atualizações propostas pela iniciativa GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*) (Cederholm et al., 2019). Tais critérios estão fortemente relacionados aos aspectos que podem ser comprometidos com o envelhecimento na geriatria, como mencionado anteriormente, o que reforça a importância de intervenções nutricionais para a prevenção e o manejo da desnutrição em idosos residentes na comunidade.

O risco de desnutrição merece acompanhamento clínico, uma vez que, se não for identificado e tratado precocemente, pode levar a consequências severas, incluindo morte. Tamaña relevância clínica motivou a proposta de reconhecimento do risco nutricional como um diagnóstico independente, com código próprio na Classificação Internacional de Doenças (CID), a fim de viabilizar seu reconhecimento clínico e o reembolso por sistemas de saúde (Cederholm et al., 2015). Globalmente, esse risco é comumente identificado por meio de ferramentas de triagem nutricional validadas e adaptadas aos diferentes níveis de atenção — como a Triagem de Risco Nutricional 2002 (*NRS-2002*), a Mini Avaliação Nutricional (MNA®) ou a sua versão reduzida (*MNA-SF*), a Ferramenta Universal de Triagem de Desnutrição (*MUST*) e a Avaliação Subjetiva Global (ASG), entre outras, inclusive aquelas voltadas a condições clínicas específicas (Cederholm et al., 2015; Cederholm et al., 2019). Resultados de uma meta-análise indicaram que a prevalência de desnutrição medida por meio do MNA® varia conforme o cenário de cuidado: inferior a 5% em idosos da comunidade e atendidos em ambulatorios, cerca de 10% em serviços de atenção domiciliar, e entre 15% a 32,5% em instituições de longa permanência, hospitais e centros de reabilitação (Cereda et al., 2016; Volkert et al., 2019;). Por outro lado, o risco de desnutrição se

mostrou elevado mesmo em idosos da comunidade, atingindo uma prevalência média de aproximadamente 40%, o que reforça a importância de triagens periódicas nessa população (Cereda et al., 2016; Volkert et al., 2019). Esses dados evidenciam a vulnerabilidade nutricional de idosos em distintos contextos de cuidado, especialmente no ambiente comunitário, onde o risco de desnutrição é subdiagnosticado. Isso evidencia a necessidade de estratégias preventivas e triagens sistemáticas para garantir a detecção precoce e o manejo nutricional adequado.

Mediante ao acompanhamento do estado de saúde dos idosos através de e intervenções baseadas em triagens nutricionais periódicas, estratégias nutricionais eficazes, como o suporte dietético personalizado são fundamentais para a manutenção da capacidade funcional e para o manejo da desnutrição, prevenindo complicações como quedas, fraqueza e hospitalizações. Conforme resumido por Volkert et al. (2019), segundo a revisão sistemática da ESPEN, estratégias nutricionais como o aumento do aporte proteico e energético, o uso de suplementos nutricionais orais, o aconselhamento dietético e o planejamento alimentar individualizado são elementos fundamentais para a prevenção e o tratamento da desnutrição em idosos. Essas ações devem integrar um plano de cuidado nutricional abrangente, conduzido por equipe multiprofissional, com foco na individualização, na identificação de causas subjacentes e na promoção da adesão ao tratamento. Recomenda-se ainda a fortificação de alimentos, a oferta de refeições com textura modificada e sabor atrativo, além da criação de ambientes alimentares acolhedores e do suporte durante as refeições, sempre que necessário. Essas intervenções devem ser sistemáticas, monitoradas continuamente e ajustadas conforme a resposta clínica, visando à recuperação do estado nutricional e à melhoria da qualidade de vida.

Assim, o objetivo principal desta revisão é identificar e analisar as estratégias nutricionais eficazes na prevenção e no manejo da desnutrição em idosos residentes na comunidade, considerando intervenções com resultados clinicamente relevantes e avaliar sua eficácia nos desfechos nutricionais e funcionais. A relevância clínica desta revisão está em oferecer suporte a profissionais da saúde na adoção de condutas nutricionais mais assertivas e individualizadas, alinhadas às necessidades da população idosa. Além disso, ao considerar as lacunas evidenciadas por Volkert et al. (2019) na diretriz da ESPEN – como a indefinição sobre quais estratégias funcionam melhor em diferentes perfis de pacientes e a limitação de evidências em certos contextos – este trabalho também pretende contribuir com uma visão atualizada sobre a eficácia das intervenções e direcionar futuras investigações para o aperfeiçoamento do cuidado nutricional em geriatria.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adota o método de revisão integrativa com análise crítica para reunir, analisar e sintetizar evidências sobre estratégias nutricionais eficazes na prevenção e no manejo da desnutrição em idosos. Essa abordagem permite identificar na literatura as intervenções com resultados nutricionais e funcionais mais relevantes, além de explorar os fatores associados à desnutrição ou seu risco nessa população.

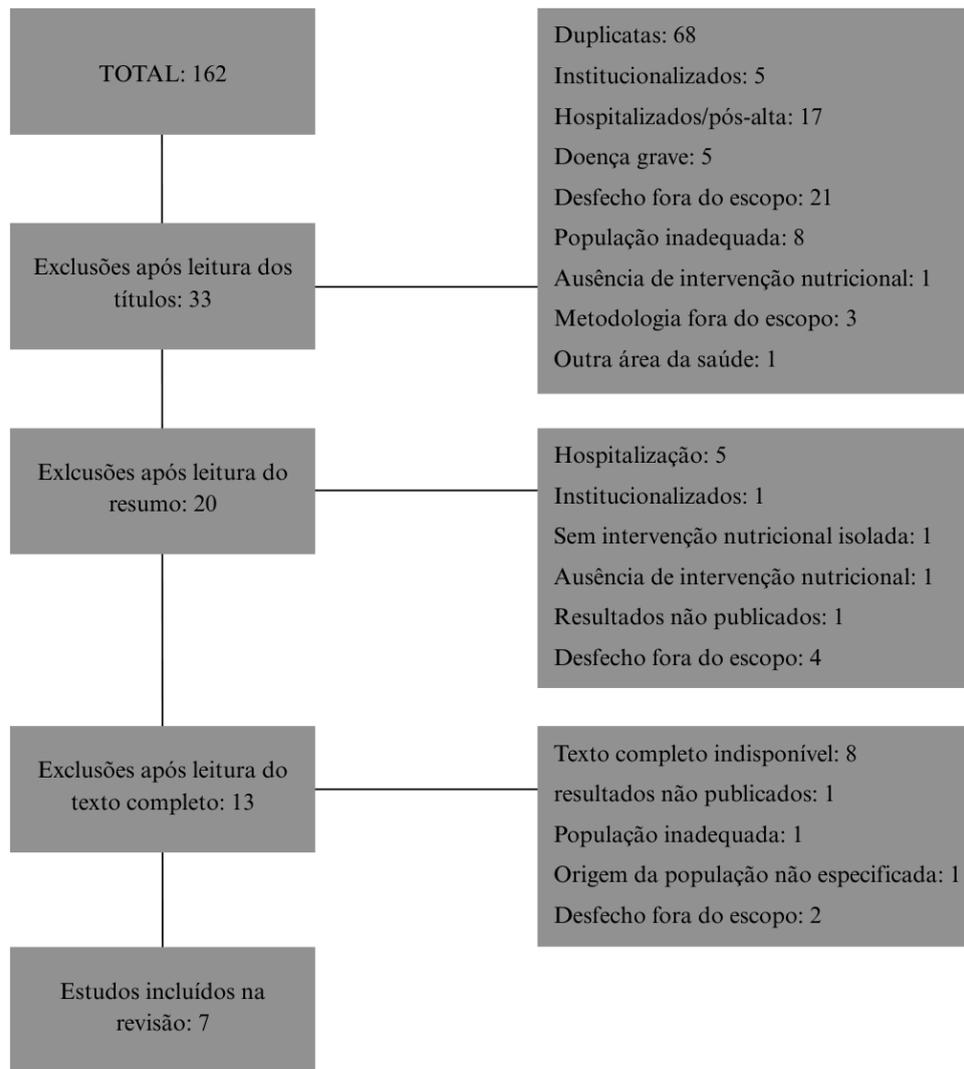
A busca de literatura ocorreu na base de dados PubMed, priorizando ensaios clínicos controlados, dos últimos 10 anos, publicados em idioma inglês, mediante a combinação das seguintes palavras-chaves específicas para o tema e operadores booleanos: “*elderly*”, “*older adults*”, “*malnutrition*”, “*nutritional risk*”, “*nutritional strategy*”, “*nutritional intervention*”, “*community*”, AND e “OR”. A estratégia de busca teve como objetivo reunir artigos relevantes sobre o tema que abordassem intervenções nutricionais em idosos da comunidade, com ênfase na prevenção e manejo da desnutrição. O processo de busca seguiu definido e alinhado aos objetivos da revisão, visando a identificação dos estudos mais significativos sobre estratégias nutricionais em idosos. Após a seleção inicial, os artigos passaram por uma triagem minuciosa, com a leitura de

títulos e resumos, seguida da análise integral dos textos que atenderam aos critérios de inclusão. As buscas na base de dados PubMed resultaram em um total de 162 artigos encontrados.

Com o propósito de conduzir esta revisão de maneira direcionada e eficaz, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão norteadores. Os critérios de inclusão abrangeram: (a) ensaios clínicos randomizados; (b) participantes idosos (≥ 60 anos), residentes na comunidade, em atendimento ambulatorial ou domiciliar, estando em risco de desnutrição ou já desnutridos, desde que não apresentassem condições que exigissem terapia enteral ou cuidados nutricionais intensivos; (c) estudos com intervenções nutricionais, como suplementação oral, ingestão alimentar, modificação da dieta ou aconselhamento nutricional; (d) estudos que avaliem a prevenção e/ou o manejo da desnutrição ou risco de desnutrição; (e) grupo comparador, como grupo controle sem intervenção, recebendo placebo ou recebendo intervenção distinta; (f) desfechos relacionados à melhora de indicadores clínicos e funcionais, como estado nutricional, composição corporal, ingestão alimentar e força muscular. Foram excluídos estudos que não atendessem aos critérios mencionados, como: (a) estudos observacionais, de coorte, revisões sistemáticas e meta-análises, relatos de caso ou estudos sem intervenção nutricional específica; (b) idosos institucionalizados (asilos, casas de repouso, instituições de longa permanência e reabilitação), hospitalizados ou em cuidados domiciliares complexos (home care, dieta enteral, restrição ao leito ou dependência funcional significativa), devido às particularidades nutricionais desses contextos; (c) estudos com idosos portadores de doenças graves (câncer, insuficiência cardíaca crônica, doenças neurodegenerativas), cujos desfechos clínicos possam estar mais relacionados à progressão da doença do que à resposta à intervenção nutricional; (d) estudos com população mista, sem análise específica dos dados referentes à população idosa; (e) estudos que não apresentaram impacto clínico relevante nos desfechos avaliados; (f) estudos cujos desfechos não apresentaram relação direta com a melhoria do estado nutricional ou funcional dos idosos.

Foram aceitos, como exceção, um estudo com amostra a partir de 50 anos, mas média etária superior a 70 anos, e outro com baixa proporção de internações recentes, devido à robustez metodológica e alinhamento com os objetivos da revisão.

Figura 1. - Estudos incluídos no estudo de acordo com os critérios estabelecidos.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos estudos selecionados são apresentados e discutidos a seguir, com foco nos desfechos clínicos e funcionais avaliados em idosos residentes na comunidade. As evidências foram organizadas de acordo com o tipo de intervenção nutricional utilizada, o que permitiu uma análise comparativa entre diferentes estratégias voltadas à prevenção ou manejo da desnutrição nessa população. Dentro de cada grupo de intervenção, os achados são analisados de forma crítica, considerando os desfechos avaliados, a metodologia empregada e sua aplicabilidade prática.

O Quadro 1 apresenta a caracterização geral dos estudos incluídos nesta revisão, destacando o desenho experimental, o número de participantes, o estado nutricional e a ferramenta, o tipo de intervenção e a duração, os desfechos e os resultados.

Quadro 1: Características e principais resultados dos estudos incluídos na revisão.

Autores	Desenho	Participantes	Estado nutricional e ferramenta	Duração	Tipo de Intervenção	Desfechos	Resultados
Chew et al. (2021)	ECR duplo-cego, controlado, paralelo e multicêntrico	811 idosos (≥ 65 anos), média de idade $74,15 \pm 0,26$ anos, 60,2% mulheres, comunitários	Risco de desnutrição (MUST)	180 dias	Duas porções ao dia de SNO com HMB e vitamina D3 + aconselhamento dietético vs. placebo + aconselhamento dietético	Sobrevida sem (re)internação + ganho de peso $\geq 5\%$, estado nutricional, composição corporal, níveis de 25-hidroxivitamina, força, funcionalidade e adesão.	Melhora em peso, IMC, circunferência do braço, ingestão de energia alimentar, força muscular, níveis de 25-hidroxivitamina e estado nutricional.
Tey et al. (2024)	ECR duplo-cego, controlado, multicêntrico	811 idosos (≥ 65 anos), média de idade 74,15 anos, 60% mulheres, comunitários	Risco de desnutrição (MUST)	180 dias	Duas porções ao dia de SNO com HMB e vitamina D3 + aconselhamento dietético vs. placebo + aconselhamento dietético	Marcadores bioquímicos e hematológicos.	Aumento de peso, IMC, massa gorda e melhora de marcadores bioquímicos e hematológicos (incluindo ureia, pré-albumina e B12).
Smith et al. (2020)	ERC prospectivo, aberto, controlado e paralelo	308 participantes (> 50 anos), média de idade $71,5 \pm 10,7$ anos, 67,2% mulheres, comunitários	Risco de desnutrição (MUST)	12 semanas	SNO + aconselhamento dietético vs. apenas aconselhamento dietético	Qualidade de vida, uso de cuidados de saúde, mortalidade, ingestão alimentar, peso, estado nutricional, adesão e satisfação.	Maior ingestão calórica e proteica, ganho de peso, melhora na qualidade de vida, menor uso de serviços de saúde e maior satisfação dos participantes.
Kao et al. (2025)	ECR aberto, controlado	97 idosos (≥ 65 anos), média de idade $72,4 \pm 5,1$ anos, 75,3% mulheres, comunitários	Risco de desnutrição e de sarcopenia (MNA-SF)	12 semanas	Suplementação com sopa lacto-vegetariana enriquecida com proteína vs. dieta habitual + orientação para um envelhecimento saudável	Composição corporal, desempenho físico, força muscular, avaliação funcional, biomarcadores cardiometabólicos e inflamatórios.	Melhora do desempenho físico, composição corporal, avaliações funcionais e marcadores bioquímicos.
Struszcak et al. (2025)	ECR cruzado	56 idosos (≥ 70 anos), média de idade 82 ± 7 anos, 69,6% mulheres, comunitários	Desnutridos ou em risco de desnutrição (MNA)	12 semanas (intervenção) + 12 semanas (controle ou vice-versa)	Fornecimento domiciliar de uma refeição diária rica em proteína e energia (≈ 42 g proteína, ≈ 772 kcal) vs. dieta habitual	Qualidade de vida, estado nutricional, composição corporal, ingestão alimentar, avaliação física e funcional.	Melhoras significativas no estado nutricional, ingestão energética e proteica, e força de preensão manual, mas com redução ou perda dos efeitos após a

							interrupção.
Xie et al. (2023)	ECR aberto, controlado	201 idosos (≥ 65 anos), média de idade $75,48 \pm 7,47$ anos, 57,2% mulheres, comunitários (182 concluíram o estudo)	Desnutridos ou em risco de desnutrição (MNA-SF)	12 semanas	SNO + educação nutricional familiar com consultas médicas e nutricionais vs. apenas educação nutricional	Mudança no estado nutricional, peso, IMC, força de prensão manual e ingestão de nutrientes.	Melhora significativa no estado nutricional, peso, IMC, força e ingestão calórica e proteica, comparado ao controle.
Park, Choi, Hwang (2018)	ECR, duplo-cego e controlado	120 idosos com idades entre 70 e 85 anos, 65% mulheres, comunitários	Desnutrição na fragilidade ou pré-fragilidade e (MNA)	12 semanas	Suplementação de proteína sendo 0,8 (placebo) vs., 1,2 ou 1,5 g de proteína · kg/d	MAS e IME via DXA. Fragilidade, capacidade mental, estado nutricional e adesão.	Sem aumento dose-dependente na massa muscular ou desempenho físico. Ingestão proteica maior nos grupos 1,2 e 1,5 g/kg/d vs. 0,8. Apenas 1,5 g/kg/d melhorou MMA, IMME e velocidade de marcha.

DA: Aconselhamento dietético; D: dia; DXA: absorciometria de raios X; ECR: ensaio clínico randomizado; G: grama; HMB: Beta-hidroxi-beta-metilbutirato; IMM: índice de massa muscular; IMC: Índice de massa corporal; IMME: índice de massa muscular esquelética; Kg: quilograma; MMA: massa muscular apendicular; MNA: Mini Nutritional Assessment/Mini Avaliação Nutricional (MAN); MNA-SF: Mini Nutritional Assessment Short-Form (Mini Avaliação Nutricional - Versão Reduzida (MAN-r); MUST: Malnutrition Universal Screening Tool/Ferramenta Universal de Triagem para Desnutrição; SNO: Suplemento nutricional oral; VPM: volume plaquetário médio;

3.1 Intervenções com suplementação nutricional oral associada a estratégias complementares

Quatro estudos incluídos nesta revisão utilizaram a suplementação nutricional oral (SNO) com ou sem fortificação com compostos específicos (como HMB e vitamina D) associada a estratégias complementares, como aconselhamento dietético (AD) ou educação nutricional familiar com aconselhamento médico e nutricional. Em comum, as intervenções foram aplicadas a idosos residentes na comunidade com desnutrição ou risco e apresentaram, em sua maioria, efeitos positivos sobre o estado nutricional, peso corporal, ingestão alimentar, força muscular e marcadores bioquímicos.

De forma geral, as estratégias que combinaram SNO com suporte nutricional adicional se mostraram eficazes para melhorar o estado nutricional, tanto em avaliações diretas (via MUST ou MNA) como abordado nos estudos de Chew et al. (2021), Smith et al. (2020) e Xie et al. (2023), quanto em parâmetros indiretos, como ganho de peso, IMC e composição corporal abordados por Tey et al. (2024). Os primeiros três estudos relataram melhora nas pontuações de triagem e avaliação nutricional, indicando redução do risco de desnutrição. Entretanto, Smith et al. (2020) destacou ainda aumento significativo de peso ao longo das semanas, o qual os autores apontam como repercussão na melhora do escore nutricional final. Isso sugere que alterações constantes e sustentadas por semanas sobre o peso corporal influenciam no estado nutricional de idosos.

Além disso, foram observados ganhos na ingestão energética e proteica nos três estudos que monitoraram esse desfecho diretamente (Chew et al., 2021; Smith et al., 2020; Xie et al., 2023). A

melhora da ingestão se refletiu no aumento da massa corporal e da força muscular, especialmente da força de prensão manual, avaliada por Chew et al. (2021) e Xie et al. (2023). Esses achados sugerem que a combinação de suplementação com orientações individualizadas e suporte profissional contínuo constitui uma abordagem eficaz para preservar, melhorar e prevenir perdas na funcionalidade e no estado nutricional de idosos desnutridos ou em risco de desnutrição.

Apesar dos resultados positivos na massa muscular e na força de prensão manual demonstrados no estudo de Xie et al. (2023), os autores destacam que, embora não tenham monitorado diretamente o nível de atividade física da amostra, os achados podem estar associados a essa variável, o que requer cautela na interpretação dos efeitos atribuídos exclusivamente à suplementação.

O estudo de Xie et al. (2023) também não observou efeitos significativos sobre desfechos funcionais mais amplos, nem sobre fatores relacionados à alimentação, como a ingestão de carboidratos e lipídios ou a pontuação no questionário DETERMINE. Ainda assim, demonstrou avanços consistentes em termos de ingestão proteica e energética, estado nutricional e força muscular.

Já o estudo conduzido por Tey et al. (2024), que se concentrou na avaliação de marcadores bioquímicos e hematológicos, relatou melhoras significativas em parâmetros como ureia, razão ureia/creatinina, pré-albumina, vitamina B12, globulina, proteína total, contagem de reticulócitos, VPM e níveis de monócitos. Embora a maioria desses biomarcadores esteja associada à ingestão, nutrição e estado nutricional, sua aplicabilidade clínica ainda não está totalmente esclarecida. Os próprios autores destacam que as mudanças observadas, apesar de estatisticamente significativas, ocorreram dentro de faixas fisiológicas consideradas normais. Por isso, ressaltam a necessidade de novos estudos que investiguem a relevância clínica desses achados e sua aplicabilidade em contextos de prática nutricional. O estudo corrobora a ideia de que idosos residentes na comunidade, mesmo com parâmetros sanguíneos dentro da faixa de normalidade, podem estar vivendo em risco de desnutrição. Isto reforça a importância da intervenção nutricional precoce como estratégia para prevenir o agravamento da desnutrição e preservar a funcionalidade.

É importante destacar que os estudos de Chew et al. (2021) e Tey et al. (2024) apresentam potenciais conflitos de interesse, uma vez que o suplemento utilizado pertence a uma das instituições financiadoras, que também participou do desenho, análise e redação do estudo. O estudo de Xie et al. (2023) também pode apresentar viés, visto que o suplemento usado pertence a uma das instituições apoiadoras, embora não fique claro se essa relação foi direta ou indireta, nem haja menção a conflitos de interesse.

Esses aspectos reforçam a necessidade de estudos independentes para confirmar os resultados com maior isenção. Por fim, apesar das variações nos instrumentos e nos tempos de acompanhamento, os quatro estudos indicam que intervenções que combinam o uso de SNO a estratégias suplementares são bem aceitas e clinicamente eficazes. Os dados também sugerem que o suporte educacional e o acompanhamento nutricional agregam valor ao uso da suplementação, promovendo maior adesão, melhor assistência e benefícios nutricionais significativos, especialmente em relação ao estado nutricional, ingestão e composição corporal.

3.2 Intervenções com fornecimento domiciliar de refeições protéico-energéticas

Dois estudos avaliaram o impacto do fornecimento domiciliar de refeições diárias enriquecidas com proteína e energia para idosos residentes na comunidade, visando a melhora de parâmetros nutricionais, funcionais e psicossociais.

Kao e colegas (2025) utilizaram a suplementação diária de sopa lacto-vegetariana enriquecida com proteína. Esta mostrou melhorias significativas em parâmetros antropométricos, composição corporal, desempenho físico, estado nutricional e avaliação funcional no grupo intervenção, além de melhorias em marcadores bioquímicos em ambos os grupos. Os resultados sugerem que a suplementação diária por meio de refeições pode ser uma estratégia viável para promover a saúde nutricional e funcional, mesmo em populações com diferentes padrões alimentares, incluindo vegetarianos.

Já Struszcak et al. (2025) ofereceu refeições proteico-energéticas que forneciam mais de 40% das necessidades diárias de energia e proteína. A intervenção elevou a ingestão desses nutrientes, aumentou a pontuação no MNA e melhorou a força de prensão manual durante o período de intervenção. Entretanto, os benefícios na ingestão e na força muscular não foram sustentados após a interrupção da intervenção, embora a melhora na pontuação nutricional tenha sido parcialmente preservada.

Em ambos os estudos é possível observar a presença de potenciais vieses relacionados ao financiamento e à vinculação institucional. No primeiro (Kao et al., 2025), embora os autores não tenham declarado conflito de interesses, o produto utilizado na intervenção foi financiado e contou com apoio logístico da empresa produtora, o que pode ter influenciado os resultados observados. No segundo (Smith et al., 2020), o suplemento foi fornecido pela própria empresa fabricante, que também concedeu apoio financeiro parcial, além de empregar autores que atuaram em etapas metodológicas do estudo. Tais fatores reforçam a importância de cautela na interpretação dos dados e da realização de estudos futuros com maior independência metodológica.

Ainda assim, esses achados sugerem que refeições completas, distribuídas de forma padronizada e regular, são uma estratégia viável para promover a saúde nutricional de idosos, especialmente quando mantidas por períodos prolongados. A presença de efeitos positivos em ambos os estudos, mesmo com diferentes composições alimentares, reforça a relevância do aporte proteico-energético adequado para prevenir ou diminuir o declínio funcional e nutricional associado à idade e comorbidades em idosos comunitários.

3.3 Suplementação proteica em pó em diferentes doses

Um estudo avaliou os efeitos da suplementação proteica em pó em doses de 0,8 (controle), 1,2 e 1,5 g de proteína por kg/dia em idosos sarcopênicos, frágeis e pré-frágeis, com risco nutricional via MNA.

Os resultados de Park, Choi, Hwang (2018) indicaram que a dose mais alta (1,5 g/kg/dia) foi necessária para promover melhorias significativas na massa muscular e na velocidade da marcha. O grupo que recebeu 1,2 g/kg/dia, apesar de apresentar maior ingestão proteica em relação ao controle, não mostrou melhorias expressivas em massa muscular ou desempenho físico. A adesão ao protocolo foi elevada em todos os grupos e não foram observados efeitos adversos nos parâmetros urinários, com alterações laboratoriais dentro dos parâmetros normais.

Em comparação às demais intervenções com SNO discutidas nesta revisão integrativa, o estudo de Park, Choi, Hwang (2018) não evidenciou impacto positivo na ingestão de energia e estado nutricional, ao contrário de outras estratégias que apresentaram melhorias nessas variáveis. Esse resultado pode estar relacionado a diferenças metodológicas, à curta duração da intervenção ou à heterogeneidade das amostras. Ainda assim, mesmo sem melhorias significativas, a ingestão energética foi mantida ao longo do estudo, o que pode ser benéfico para a manutenção do estado nutricional em populações vulneráveis.

Esses achados sugerem que a dose de proteína pode ser um fator relevante para o sucesso da intervenção em idosos frágeis e pré-frágeis em risco de desnutrição, indicando que esse público pode se beneficiar de doses mais elevadas para melhorar a saúde muscular e funcional.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão reuniu e analisou estratégias nutricionais eficazes para a prevenção e manejo da desnutrição em idosos residentes na comunidade. O estudo permitiu a avaliação crítica dos ensaios clínicos publicados na última década, conforme os critérios metodológicos estabelecidos.

As intervenções envolvendo suplementação nutricional oral (SNO), especialmente quando associadas a estratégias complementares como aconselhamento dietético e suporte educacional, demonstraram efeitos positivos principalmente sobre o estado nutricional, ingestão alimentar, composição corporal e força muscular. Da mesma forma, o fornecimento domiciliar de refeições proteico-energéticas mostrou-se uma abordagem viável e eficaz, com potencial para melhorar parâmetros clínicos e funcionais, especialmente quando mantido por períodos prolongados. Além disso, a análise de diferentes doses de proteína reforça a importância do ajuste individualizado da oferta de proteína, sugerindo que doses mais altas podem ser necessárias para promover ganhos funcionais relevantes em idosos frágeis e pré-frágeis em risco nutricional.

Apesar dos resultados promissores, a heterogeneidade das amostras, a curta duração de algumas intervenções e a variabilidade nos desfechos, métodos e instrumentos de avaliação limitam a generalização dos achados. Ainda, poucos estudos avaliaram a sustentabilidade dos efeitos após o término das intervenções, sendo este um ponto crucial para a efetividade clínica a longo prazo e manutenção dos benefícios obtidos.

Assim, esta revisão reforça a importância do suporte nutricional individualizado, contínuo e alinhado a evidências, capaz de responder às demandas específicas da população idosa que está em contínuo crescimento. Os achados também evidenciam a necessidade de novos estudos com maior rigor metodológico, acompanhamentos prolongados e enfoque na aplicabilidade clínica das estratégias, a fim de fortalecer o cuidado nutricional em geriatria e respaldar condutas mais assertivas na prática profissional, especialmente, por parte de nutricionistas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Nota informativa nº 5: envelhecimento e o direito ao cuidado. Brasília, DF: MDS, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

CEDERHOLM, T. et al. Diagnostic criteria for malnutrition - An ESPEN Consensus Statement. *Clinical Nutrition*, v. 34, n. 3, p. 335–340, Jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2015.03.001>

CEDERHOLM, T. et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. *Clinical Nutrition*, [S.l.], v. 38, n. 1, p. 1–9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.08.002>.

- CEREDA, E. *et al.* Nutritional status in older persons according to healthcare setting: A systematic review and meta-analysis of prevalence data using MNA®. *Clinical Nutrition*, v. 35, n. 6, p. 1282–1290, Dec. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.03.008>
- CHEW, Samuel Teong Huang *et al.* “Impact of specialized oral nutritional supplement on clinical, nutritional, and functional outcomes: A randomized, placebo-controlled trial in community-dwelling older adults at risk of malnutrition.” *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)* vol. 40,4 (2021): 1879-1892. doi:10.1016/j.clnu.2020.10.015
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População por idade e sexo: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/38254-sobre-a-divulgacao-do-censo-demografico-2022-populacao-por-idade-e-sexo-resultados-do-universo-realizada-em-27-de-outubro-de-2023.html>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- KAO, Sheng-Lun *et al.* “Daily Supplementation with Protein-Enriched Lacto-Vegetarian Soups and Muscle Health in Community-Dwelling Older Adults: A Randomized Controlled Trial.” *The journal of nutrition, health & aging* vol. 29,3 (2025): 100477. doi:10.1016/j.jnha.2024.100477
- PARK, Yongsoon *et al.* “Protein supplementation improves muscle mass and physical performance in undernourished prefrail and frail elderly subjects: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial.” *The American journal of clinical nutrition* vol. 108,5 (2018): 1026-1033. doi:10.1093/ajcn/nqy214
- SMITH, Trevor R *et al.* “Ready-Made Oral Nutritional Supplements Improve Nutritional Outcomes and Reduce Health Care Use-A Randomised Trial in Older Malnourished People in Primary Care.” *Nutrients* vol. 12,2 517. 18 Feb. 2020, doi:10.3390/nu12020517
- STRUSZCZAK, Lauren *et al.* “Provision of a daily high protein and high energy meal: Effects on the physical and psychological wellbeing of community-dwelling, malnourished older adults; a randomised crossover trial.” *The journal of nutrition, health & aging* vol. 29,2 (2025): 100429. doi:10.1016/j.jnha.2024.100429
- TEY, Siew Ling *et al.* “Effects of Oral Nutritional Supplement with β -Hydroxy- β -methylbutyrate (HMB) on Biochemical and Hematological Indices in Community-Dwelling Older Adults at Risk of Malnutrition: Findings from the SHIELD Study.” *Nutrients* vol. 16,15 2495. 31 Jul. 2024, doi:10.3390/nu16152495
- VOLKERT, D. *et al.* Management of malnutrition in older patients: current approaches, evidence and open questions. *Journal of Clinical Medicine*, [S. l.], v. 8, n. 7, p. 974, 4 jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm8070974>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Decade of healthy ageing: plan of action (2021–2030). Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>. Acesso em: 22 abr. 2025.

XIE, Hua et al. “Nutrition education with or without oral nutrition supplements has contrasting effects on nutrition status in older adults: A randomized controlled study.” *Nutrition in clinical practice: official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* vol. 38,1 (2023): 138-147. doi:10.1002/ncp.10898