

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**GESIELE REIS SELVATI  
RENATA DO E S MARQUES DA SILVA**

**PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS DE UMA UBSF  
DE VOLTA REDONDA-RJ**

**VOLTA REDONDA - RJ  
2025**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS DE UMA UBSF  
DE VOLTA REDONDA-RJ**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Nutrição do  
UniFOA, como requisito à obtenção  
do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmicas: Gesiele Reis Selvati

Renata do E. S. Marques da Silva

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2025**

## FICHA CATALOGRÁFICA

**Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316**

S469p Selvati, Gesieli Reis

Perfil alimentar de idosos com Diabetes Mellitus em USBF da cidade de Volta Redonda. / Gesieli Reis Selvati; Renata do Espírito Santo Marques da Silva. – Volta Redonda: UniFOA, 2025. 25 p. II.

Orientador (a): Profa. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2025.

1. Nutrição - TCC. 2. Diabetes Mellitus tipo 2 - idosos. 3. Idosos - alimentação. 4. Atenção primária a saúde. I. Saron, Margareth Lopes Galvão. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

**Perfil nutricional de idosos com diabetes mellitus de uma UBSF de Volta Redonda-RJ**

Elaborado por Gesiele Reis Selvati e Renata do E. S. Marques da Silva,  
apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora como parte dos requisitos  
para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 05 de novembro de 2025

Banca Avaliadora:



Professor Orientador

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Lisa Freire de Vasconcellos, Mestranda, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedicamos este trabalho  
primeiramente a Deus e nossos  
familiares que nos deram apoio.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradecemos a Deus, por nos conceder sabedoria, força e dedicação para chegarmos até aqui. Sem a sua presença em nossas vidas nada disso seria possível.

Aos nossos familiares, pela paciência nos momentos de cansaço e pela compreensão durante toda essa caminhada. Cada palavra de incentivo e cada gesto de carinho foram essenciais para a realização deste trabalho.

À nossa querida orientadora, Professora e Nutricionista Margarete Lopes Galvão Saron, que com toda sua dedicação, paciência e sabedoria nos guiou em todas as etapas deste TCC. Sua forma aberta e inspiradora nos motivou ir mais além do que imaginávamos ser capazes.

À amiga muito querida, Nutricionista Cristiane Alvarenga que compartilhou conosco seu conhecimento e troca de experiências, que contribuiu de forma valiosa para o desenvolvimento desta presente pesquisa.

A todos os professores do Curso de Nutrição do Unifoa(Nutrifoa), que nos motivaram a amar essa linda profissão incondicionalmente e nos ensinar com amor e excelência.

E, por fim, aos amigos da graduação, que estiveram ao nosso lado ao longo dessa jornada, tornando os dias mais leves, as dificuldades menores e as conquistas ainda mais significativas.

A todos vocês, a nossa eterna gratidão.

"Que seu remédio seja seu alimento, e que  
seu alimento seja seu remédio."

Hipócrates

## RESUMO

O envelhecimento populacional no Brasil está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). A alimentação adequada é um dos principais pilares para o controle da glicemia e prevenção de complicações. Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil nutricional de idosos com diabetes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no município de Volta Redonda-RJ. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, a coleta de dados envolveu questionário sociodemográfico, avaliação antropométrica (peso, altura, IMC, circunferência abdominal e panturrilha), frequência alimentar e exame laboratorial de HbA1c e glicemia. A maioria dos idosos apresentou controle glicêmico inadequado, sobrepeso ou obesidade, circunferência da cintura elevada, baixa prática de atividade física e consumo insuficiente de alimentos integrais, indicando déficit na ingestão de fibras. Pode-se concluir que os idosos avaliados apresentam padrões nutricionais e de estilo de vida que contribuem para o descontrole glicêmico.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus tipo 2; Idosos; Alimentação; Atenção Primária à Saúde.



## **ABSTRACT**

Population aging in Brazil is associated with an increase in the prevalence of chronic non-communicable diseases, especially type 2 diabetes mellitus (DM2). Adequate nutrition is one of the main pillars for glycemic control and prevention of complications. This study aims to evaluate the nutritional profile of elderly people with diabetes treated in a Basic Family Health Unit (UBSF) in the city of Volta Redonda-RJ. This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study with data collection involved sociodemographic questionnaire, anthropometric evaluation (weight, height, BMI, abdominal circumference and calf), feeding frequency and laboratory examination of HbA1c and glycemia. Most of the elderly presented inadequate glycemic control, overweight or obesity, high waist circumference, low practice of physical activity and insufficient consumption of whole foods, indicating deficit in fiber intake. It can be concluded that the elderly evaluated have nutritional and lifestyle patterns that contribute to glycemic loss.

**Keywords:** Type 2 Diabetes Mellitus; Elderly; Nutrition; Primary Health Care.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil dos idosos participantes da pesquisa.....	16
Tabela 2. Frequência da HBA1c.....	17
Tabela 3. Frequência da Glicemia em Jejum.....	18
Tabela 4. Análise de Frequência de Consumo Alimentar.....	19
Tabela 5. Análise Adicional: Açúcar no café/chá/sucos.....	20
Tabela 6. Análise de Consumo de Água e Atividade Física.....	21
Tabela 7. Avaliação antropométrica dos idosos participantes do estudo.....	22

## **LISTA DE SIGLAS**

DCNT- Doença Crônica não transmissíveis

DM – Diabetes Mellitus

UBSF- Unidade Básica de Saúde da Família

IBGE- Instituto Brasileiro Geografia e Estatística

IMC-Índice de Massa Corporal

CC-Circunferência da Cintura

CP- Circunferência da Panturrilha

DCV- Doença Cardiovascular

HbA1c- Hemoglobina Glicada

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	13
2.	MATERIAIS E MÉTODOS .....	14
3.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
4.	CONCLUSÕES .....	22
	REFERENCIAS .....	23

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com dados globais sobre morbimortalidade, o diabetes representa um importante problema de saúde pública, afetando aproximadamente uma em cada cinco pessoas com idade entre 65 e 69 anos, o que corresponde a cerca de 136 milhões de indivíduos em todo o mundo (FRANCISCO et al., 2022).

O diabetes mellitus é reconhecido como uma doença de caráter crônico que, ao longo do tempo, pode ocasionar complicações significativas em diferentes órgãos e sistemas do corpo, incluindo olhos, rins, nervos, vasos sanguíneos, membros inferiores e coração, principalmente quando os níveis de glicose não são adequadamente controlados. Estima-se que aproximadamente um terço dos idosos desenvolverá diabetes mellitus, sendo os maiores de 75 anos mais suscetíveis a complicações. Nessa faixa etária, o prognóstico é mais complexo, e o diagnóstico geralmente ocorre de forma incidental em exames de rotina (TRAPALI, 2024).

Os idosos representam uma parcela especialmente vulnerável, devido aos efeitos fisiológicos do envelhecimento, à presença de múltiplas comorbidades, às limitações funcionais e às alterações no estilo de vida (SBD, 2022).

Implementar mudanças no estilo de vida relacionadas à nutrição e à atividade física pode ser particularmente desafiador para idosos devido a rotinas e preferências já estabelecidas (GUTIERREZ; ARENTSON-LANTZ, 2016).

Essa adesão insuficiente, combinada a fatores como envelhecimento natural, predisposição genética e hábitos alimentares inadequados ao longo da vida, contribui para o surgimento de complicações graves, incluindo retinopatia, nefropatia e doenças cardiovasculares (SILVA, 2016). Dessa forma, a compreensão dos determinantes do consumo alimentar e a implementação de estratégias nutricionais adequadas são fundamentais para promover saúde, prevenir complicações e garantir melhor qualidade de vida à população idosa (Tavares et al. 2015).

O controle adequado da doença vai além do uso de medicamentos, exigindo mudanças nos hábitos alimentares, na prática de atividades físicas, no acompanhamento médico regular e no autocuidado diário, desempenham um papel importante no tratamento da diabetes e suas comorbidades (GUTIERREZ; ARENTSON-LANTZ, 2016). No entanto, tais mudanças podem ser desafiadoras para

o idoso, muitas vezes influenciadas por fatores socioeconômicos, emocionais e culturais. Diante disso, este artigo tem como objetivo investigar o perfil nutricional dos idosos diabéticos de uma microárea da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), baseado no controle glicêmico, estado nutricional, hábitos alimentares e prática de atividade física em idosos, visando identificar fatores de risco.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

O estudo foi do tipo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com idosos diabéticos cadastrados em uma microárea da UBSF do bairro Conforto, na cidade de Volta Redonda, RJ, mediante as visitas domiciliares juntamente com o agente comunitário de saúde. A população-alvo foi composta por idosos com idade igual ou superior a 60 anos, diagnosticados com Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e cadastrados na UBSF do bairro Conforto.

Foram incluídos no estudo idosos que possuíam acompanhamento regular na unidade, diagnóstico confirmado de DM2 há pelo menos seis meses e que concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos idosos com comprometimento cognitivo grave, internação hospitalar recente ou em uso de via alimentar alternativa, como sonda enteral ou parenteral.

A coleta de dados foi composta por questionário sociodemográfico e clínico, que contemplou informações como idade, sexo, escolaridade, tempo de diagnóstico, uso de medicamentos e presença de comorbidades. Também foi realizada avaliação antropométrica, incluindo aferição do peso corporal com balança digital calibrada, altura com estadiômetro e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) pela fórmula peso (kg) dividido pela altura (m) ao quadrado. A circunferência abdominal foi mensurada com fita métrica inelástica posicionada no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, enquanto a circunferência da panturrilha foi avaliada com fita métrica flexível na região mais volumosa do músculo.

Com as medidas do peso corporal e estatura foram calculado IMC, e para a classificação foram adotados os pontos de corte propostos pelo Ministério da Saúde (LIPSCHITZ, 1994). A circunferência abdominal (CA) foi utilizada como indicador de adiposidade central e risco cardiometabólico. Foram considerados pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE

DIABETES, 2023) os valores superiores a 88 cm para mulheres e 102 cm para homens indicam risco aumentado para doenças cardiovasculares e metabólicas. Para a circunferência da panturrilha (CP) os critérios de ponto de corte que indica redução de massa muscular para os valores menores que 31 centímetros para homens e mulheres, seguindo os critérios da (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023).

Os exames laboratoriais consideraram-se a última dosagem de hemoglobina glicada (HbA1c), expressa em percentual (%), utilizada como indicador do controle glicêmico dos últimos dois a três meses, analisada a partir dos exames dos idosos participantes da pesquisa. Além disso, foi aplicado um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) com o objetivo de investigar a frequência habitual de consumo de diferentes grupos alimentares, permitindo traçar o perfil alimentar dos idosos participantes do estudo.

Todos os dados coletados foram tabulados e analisados com o auxílio dos programas Microsoft Excel®. Foi realizada estatística descritiva, expressando os resultados em valores absolutos (N), porcentagens (%).

Foram seguidos os preceitos da ética em pesquisa que conta na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, na qual estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para desenvolver pesquisas envolvendo seres humanos visando a proteção e a integralidade do grupo de pessoas participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda, sob parecer nº 7.826.229 e CAAE nº 91552525.9.0000.5237.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os idosos participantes deste estudo foi predominantemente composta por mulheres (80,56%), com idade entre 70 e 79 anos (50%). Aproximadamente metade dos participantes possui ensino médio completo, e 44,4% apresentam renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos. Comparando com o estudo de Santos, Santos e Lira (2022), cuja faixa etária dos idosos variou de 72,07 a 80,62 anos e 67% eram mulheres, observa-se que o presente estudo apresenta um predomínio ainda maior do sexo feminino.

A maior parte dos idosos convive com diabetes há mais de 10 anos (66,67%), sendo o tratamento medicamentoso oral o mais frequente (69,45%). A hipertensão arterial sistêmica permanece como a comorbidade mais prevalente, acometendo 77,7% dos participantes (Tabela 1). Em relação aos achados de Ferraz, Reis e Lima (2016), que indicaram que 22,6% dos idosos apresentavam hipertensão associada ao diabetes, os dados do presente estudo revelam uma ocorrência mais elevada, evidenciando a complexidade do manejo clínico nessa população idosa.

Tabela 1. Perfil dos idosos participantes da pesquisa.

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem (%)
<b>Idade</b>	60-69 anos	14	38,88%
	70-79 anos	18	50,00%
	80-89 anos	2	5,56%
	Acima de 90 anos	2	5,56%
<b>Sexo</b>	Feminino	29	80,56%
	Masculino	7	19,44%
<b>Estado Civil</b>	Casado(a)/União Estável	14	38,89%
	Solteiro(a)	11	30,55%
	Viúvo(a)	10	27,78%
	Divorciado(a)/Separado(a)	1	2,78%
<b>Escolaridade</b>	Ensino Médio completo	18	50%
	Fundamental incompleto	12	33,33%
	Superior completo	4	11,11%
	Fundamental completo	2	5,56%
<b>Renda Familiar</b>	1 a 3 salários mínimos	16	44,40%
	Mais de 3 salários mínimos	15	41,70%
	Até 1 salário mínimo	5	13,90%
<b>Tempo de Diagnóstico de DM</b>	Mais de 10 anos	24	66,67%
	5 a 10 anos	9	25%
	Menos de 5 anos	3	8,33%
<b>Uso de Medicamentos para DM</b>	Oral	25	69,45%
	Ambos (Oral e Insulina)	11	30,55%
<b>Outras Doenças (Comorbidades)</b>	Hipertensão	28	77,70%
	Colesterol alto	8	22,20%
	Problemas Cardíacos	6	16,60%
	Problemas Renais	5	13,80%
	Outro	5	13,80%
	Ausência	3	8,30%



Quanto ao controle glicêmico, a maioria dos idosos (55,5%) apresenta níveis de HbA1c acima do recomendado ( $\geq 7\%$ ), indicando um controle inadequado nos últimos três meses, conforme demonstrado na Tabela 2. Em comparação, Dos Santos Dez, Maciel e Bortoli (2021) observaram que 41,7% dos idosos avaliados apresentavam valores superiores a 7,0%, destacando a importância de manter a HbA1c abaixo desse limite para reduzir o risco de complicações associadas ao diabetes.

Tabela 2. Frequência da HbA1c dos idosos.

Faixa de HbA1c	Frequência	Porcentagem (%)
< 6%	5	13,88%
6-6,9%	11	30,55%
7-8,9%	10	27,80%
9-9,8%	4	11,11%
> 10%	6	16,66%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>

A glicemia em jejum também mostra um controle ruim. Uma grande parcela dos participantes (41,7%) apresenta valores de glicemia acima de 121 mg/dL, com uma alta concentração de indivíduos (38,9%) com valores superiores a 140 mg/dL (Tabela 3). Souza e Oliveira (2020) encontraram uma média de glicemia em jejum de 169,8 mg/dL em sua amostra. Dos Santos Dez, Maciel e Bortoli (2021) a variação foi de 60,0 a 225,0 mg/dL com média de 128,0 mg/dL ( $\pm 13,0$ ), enquanto Dos Santos Dez, Maciel e Bortoli (2021) observaram variação de 60,0 a 225,0 mg/dL, com média de 128,0 mg/dL ( $\pm 13,0$ ). A elevada prevalência de valores aumentados tanto na HbA1c quanto na glicemia em jejum indica que grande parte do grupo mantém um controle glicêmico persistentemente deficiente, aumentando o risco de complicações relacionadas ao diabetes.

Tabela 3. Frequência da glicemia em jejum dos idosos.

Faixa de Glicemia	Frequência	Porcentagem (%)
<b>&lt; 100</b>	10	27,8%
<b>100-120</b>	11	30,5%
<b>121-140</b>	1	2,8%
<b>&gt; 140</b>	14	38,9%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>

A análise da frequência de consumo alimentar dos idosos (Tabela 4) revelou padrões variados entre os grupos de alimentos. Frutas e hortaliças mostraram elevada frequência de consumo de 58,33% deles consumiam frutas cinco ou mais vezes por semana, enquanto 66,7% consumiam verduras e legumes com a mesma frequência, indicando adesão relativamente satisfatória a alimentos *in natura*.

O consumo de feijão e outras leguminosas também foi elevado, com 72,22% ingerindo esses alimentos cinco ou mais vezes por semana, reforçando a presença de fontes de proteína vegetal na dieta. Por outro lado, o consumo de pães integrais e cereais integrais foi extremamente baixo, com 83,34% das idosos consumindo raramente ou nunca, evidenciando uma lacuna importante na ingestão de fibras.

A carne vermelha foi consumida principalmente 1-2 vezes por semana (33,33%) ou 3-4 vezes por semana (30,55%), enquanto o consumo de peixes foi baixo, com 61,11% consumindo raramente ou nunca. Leites e derivados tiveram consumo moderado, sendo 52,78% dos idosos consumidores frequentes (5+ vezes por semana).

Em relação a alimentos ultraprocessados, observa-se que doces e sobremesas foram consumidos raramente por 44,45% dos idosos, refrigerantes e sucos artificiais raramente ou 1-2 vezes por semana por 72,22% do grupo, e frituras/ultraprocessados foram consumidos raramente por 58,33% dos idosos.

Tabela 4. Análise de Frequência de Consumo Alimentar.

<b>Grupo de Alimento</b>	<b>Frequência</b>	<b>5+ x na semana</b>	<b>3-4x na semana</b>	<b>1-2x na semana</b>	<b>Nunca/Raramente</b>
<b>Frutas</b>	Frequência	21	7	4	4
	Porcentagem	58,33%	19,45%	11,11%	11,11%
<b>Verduras e Legumes</b>	Frequência	24	6	3	3
	Porcentagem	66,70%	16,70%	8,30%	8,30%
<b>Pães integrais/cereais</b>	Frequência	3	0	3	30
	Porcentagem	8,33%	0%	8,33%	83,34%
<b>Feijão/leguminosas</b>	Frequência	26	2	4	4
	Porcentagem	72,22%	5,56%	11,11%	11,11%
<b>Carne Vermelha</b>	Frequência	6	11	12	7
	Porcentagem	16,67%	30,55%	33,33%	19,45%
<b>Peixes</b>	Frequência	0	1	13	22
	Porcentagem	0%	2,78%	36,11%	61,11%
<b>Leites e Derivados</b>	Frequência	19	3	4	10
	Porcentagem	52,78%	8,33%	11,11%	27,78%
<b>Doces/sobremesas</b>	Frequência	4	4	12	16
	Porcentagem	11,11%	11,11%	33,33%	44,45%
<b>Refrigerantes/sucos artificiais</b>	Frequência	7	3	13	13
	Porcentagem	19,45%	8,33%	36,11%	36,11%
<b>Frituras/ultraprocessados</b>	Frequência	1	1	13	21
	Porcentagem	2,78%	2,78%	36,11%	58,33%

Esses achados se aproximam dos resultados obtidos por Zanchim, Kirsten e Marchi (2018), que observaram que mais da metade dos indivíduos com diabetes consomem leite, iogurte, frutas frescas e saladas cruas diariamente (71%), e que 68% consomem feijão cinco ou mais vezes por semana. No entanto, os autores também destacam um consumo acima do ideal de alimentos ultraprocessados, como biscoitos doces e salgados, embutidos e produtos industrializados, atingindo 67% dos entrevistados. Comportamento igualmente preocupante, visto que no presente estudo ainda se observou consumo frequente de doces (22,22%) e de refrigerantes ou sucos artificiais (27,78%).

Em conjunto, os resultados reforçam que, embora haja uma boa adesão a alimentos in natura, o consumo de ultraprocessados ainda se faz presente, o que pode comprometer o controle glicêmico e o estado nutricional dos indivíduos com diabetes, conforme apontam as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2022).

Em relação ao uso de açúcar, observou-se que a maioria dos participantes (61,11%) relatou não adicioná-lo às bebidas, demonstrando uma conduta positiva frente ao controle glicêmico. No entanto, 30,56% afirmaram utilizá-lo sempre, conforme apresentado na Tabela 5, o que sugere que ainda há necessidade de reforçar estratégias educativas voltadas à redução do consumo de açúcares simples, sobretudo entre pessoas com diagnóstico de diabetes.

Tabela 5. Frequência de adição de açúcar em bebidas (café, chá e sucos)

<b>Categoria</b>	<b>Frequência (n=35)</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
<b>Sempre</b>	11	30,56%
<b>Às vezes</b>	3	8,33%
<b>Nunca</b>	22	61,11%

A maioria dos idosos (58,33%) relatou ingerir de 4 a 7 copos de água por dia, enquanto 16,67% consomem menos de 4 copos, quantidade considerada insuficiente para uma boa hidratação, especialmente em pessoas com diabetes, conforme a tabela 6. Resultado semelhante foi descrito por Mendonça, Mello e Coelho (2020), que identificaram baixo consumo hídrico entre pacientes diabéticos, com 9% ingerindo apenas 600 mL de água por dia.

Quanto à prática de atividade física, 75% dos idosos relataram não realizar exercícios mais de duas vezes por semana (Tabela 6). Tal comportamento merece atenção, pois a prática regular de atividade física auxilia no controle da glicemia, no peso corporal e na prevenção de complicações. Em contraste, estudo realizado por Silva et al. (2025) indicou que 50,4% dos idosos avaliados praticavam exercícios regularmente, evidenciando diferenças relevantes nos padrões de atividade física entre populações estudadas. Streb et al. (2020) também observaram que o aumento da frequência e intensidade de atividades está associado à redução dos níveis de insulina em idosos, reforçando os benefícios de um estilo de vida ativo.

Tabela 6. Análise de Consumo de Água e Atividade Física.

Variável	Categoria	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Água por dia	4-7 copos	21	58,33%
	< 4 copos	6	16,67%
	> 8 copos	9	25%
Pratica atividade física (mais de 2x/semana)	Não	27	75%
	Sim	9	25%

A avaliação antropométrica dos idosos (Tabela 7) revelou alta prevalência de alterações associadas ao excesso de peso e à adiposidade abdominal. Observou-se que 81% das mulheres apresentaram circunferência abdominal superior a 88 cm, indicando risco aumentado para complicações metabólicas. Entre os homens, 14% apresentaram valores acima de 102 cm, enquanto apenas 5% mantiveram medidas dentro do padrão considerado adequado.

Em relação ao IMC, 64% dos participantes foram classificados com obesidade, 33% apresentaram peso adequado e apenas 3% estavam em condição de desnutrição. Esses dados refletem uma predominância de excesso de peso entre os idosos avaliados, o que reforça a importância do acompanhamento nutricional contínuo para o controle de fatores de risco associados ao diabetes e às doenças cardiovasculares. Idosos com diabetes apresentam prevalência muito maior de sobrepeso, ou obesidade em comparação àqueles sem diabetes, segundo novas análises do *Diabetes in América* (LAITEERAPONG; HUANG, 2018).

De acordo com a classificação do IMC, no estudo de Silva et al. (2025) 12,4% dos idosos apresentavam baixo peso, 32,8% estavam eutróficos e 54,7% apresentavam sobrepeso. Além disso, 88,3% apresentaram circunferência da cintura elevada, indicando risco aumentado para doenças cardiovasculares.

Tabela 7. Avaliação antropométrica dos idosos participantes do estudo

Variável			Frequência	Porcentagem
<b>Circunferência Abdominal</b>	Feminino	> 88 cm	29	81%
	Masculino	> 102 cm	5	14%
		< 102 cm	2	5%
<b>IMC</b>	Desnutrido		1	3%
	Adequado		12	33%
	Sobrepeso/Obesidade		23	64%
<b>Circunferência da panturrilha</b>		>31 cm	36	100%

No que se refere à circunferência da panturrilha, todos os participantes (100%) apresentaram medidas superiores a 31 cm, valor considerado indicador de preservação da massa muscular e bom estado nutricional em idosos. Esse achado sugere manutenção satisfatória da massa magra, apesar da elevada prevalência de obesidade observada.

#### 4. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que os principais fatores de risco identificados entre os idosos foram o controle glicêmico inadequado, o excesso de peso e a circunferência da cintura elevada, associados à baixa prática de atividade física e ao consumo insuficiente de alimentos integrais, resultando em baixa ingestão de fibras.

Esses achados reforçam a importância de estratégias integradas que promovam alimentação equilibrada, prática regular de exercícios e acompanhamento contínuo, visando melhorar o controle metabólico, prevenir complicações crônicas e promover melhor qualidade de vida na população idosa.

## REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. ISBN 978-85-334-2176-9. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em: 19 out. 2025.

CERVI, A.; FRANCESCHINI, S. DO C. C.; PRIORE, S. E.. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. *Revista de Nutrição*, v. 18, n. 6, p. 765–775, nov. 2005.

DOS SANTOS DEZ, AT; SALINA MACIEL, MA; BORTOLI, S. de. Anemia e suas implicações na interpretação dos níveis de hemoglobina glicada em idosos institucionalizados / Anemia e suas implicações na interpretação dos níveis de hemoglobina glicada em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 5, pág. 45628–45646, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.29421. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29421>. Acesso em: 11 out. 2025.

FERRAZ, Marília de Oliveira Silva; REIS, Luciana Araújo dos; LIMA, Pollyanna Viana. Condições de saúde de idosos portadores de Diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. **ID on line. Revista de psicologia**, [S. l.], v. 10, n. 33, p. 56–71, 2016. DOI: 10.14295/online.v10i33.599. Disponível em: <https://online.emnuvens.com.br/id/article/view/599>. Acesso em: 24 set. 2025.

FRANCISCO, P. M. S. B.; ASSUMPÇÃO, D.; BACURAU, A. G. M.; SILVA, D. S. M.; YASSUDA, M. S.; BORIM, F. S. Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo FIBRA. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. e210203, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210203.pt>. Acesso em: 24 set. 2025.

GUTIERREZ, J.; ARENTSON-LANTZ, E. J. Dietary Management of Glycemic Control in Older Adults. *Current Nutrition Reports*, v. 5, n. 2, p.119–127, 2016. <https://doi.org/10.1007/S13668-016-0159-5>

LAITEERAPONG, N.; HUANG, E.S. Diabetes in Older Adults. In: *Diabetes in America*. 3rd ed. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (US), Bethesda (MD); 2018. PMID: 33651542. Disponível em: <https://europepmc.org/article/NBK/NBK567980>

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*, v. 21, n. 1, p. 55–67, mar. 1994. PMID: 8197257.

MENDONÇA, N. L.; MELLO, A. V. DE; COELHO, H. D. DE S. Ingestão hídrica e de bebidas entre idosos diabéticos e não diabéticos atendidos em uma clínica de saúde em São Paulo. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 87, p. 578-587, 3 nov. 2020

RODRIGUES, J. C.; HADDAD, M. F.; LIMA, L. T. de; FIGUEIREDO, R. O. DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA UMA NUTRIÇÃO ADEQUADA NA TERCEIRA IDADE. *REVISTA FOCO*, [S. I.], v. 17, n. 10, p. e6401, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n10-035. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6401>. Acesso em: 19 out. 2025.

SCHERER, F.; VIEIRA, J. L. DA C.. Estado nutricional e sua associação com risco cardiovascular e síndrome metabólica em idosos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 347–355, maio 2010.

SILVA, J. C. F. da; ALEXANDRE, M. E. G.; MAIO, R.; BURGOS, M. G. P. de A. Estilo de vida associado com indicadores antropométricos em idosos diabéticos. **Nutrivisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. e14868, 2025. DOI: 10.52521/nutrivisa.v12i1.14868. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/14868>. Acesso em: 11 out. 2025.

SOCIETY BRASILIERA DE DIABETES. Abordagem do paciente idoso com diabetes mellitus. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022. Disponível em:



<https://diretriz.diabetes.org.br/abordagem-do-paciente-idoso-com-diabetes-mellitus/>. Acesso em: 19 out. 2025.

SOUZA, C. L.; OLIVEIRA, M. V.. Fatores associados ao descontrole glicêmico de diabetes mellitus em pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde no Sudoeste da Bahia. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 153–164, jan. 2020.

STREB, A. R. et al.. Associação entre a prática de atividade física em diferentes domínios e o uso de insulina em adultos e idosos com diabetes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 4615–4622, nov. 2020.

TAVARES, E. L. et al.. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 643–650, jul. 2015.

TRAPALI, M. Diabetes management in healthy ageing. A mini review. *Review of Clinical Pharmacology and Pharmacokinetics – International Edition*, v. 38, n. 1, p.11-17, 2024. <https://doi.org/10.61873/BNPY9369>

ZANCHIM, M. C.; KIRSTEN, V. R.; MARCHI, A. C. B. D.. Marcadores do consumo alimentar de pacientes diabéticos avaliados por meio de um aplicativo móvel. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 12, p. 4199–4208, dez. 2018.