

PREVALÊNCIA DE DIABETES *MELLITUS* EM IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

TARCISIO NILTON SINGH SILVA^{1,2*}, IVANA LORAINÉ LINDEMANN^{2,3},
GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI^{2,3}, LISSANDRA GLUSCZAK^{2,4}

1 Introdução

O diabetes *mellitus* (DM) consiste em um grupo de distúrbios metabólicos caracterizados pela hiperglicemia crônica decorrente de alterações na secreção e/ou na ação da insulina. Dados do Vigitel mostram prevalência de diabetes de 10,2% na população brasileira, com aumento expressivo conforme o envelhecimento, alcançando 22,4% entre indivíduos de 55 a 64 anos e 30,4% naqueles com 65 anos ou mais (Vigitel, 2024). Esse cenário evidencia a elevada carga da doença entre idosos, grupo mais suscetível a complicações e à presença de múltiplas comorbidades.

O manejo da DM envolve não apenas o tratamento medicamentoso, mas também ações de promoção da saúde e autocuidado, incluindo alimentação saudável, prática regular de atividade física, manutenção do peso adequado e monitoramento glicêmico. Assim, no sistema público de saúde do Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no rastreamento, diagnóstico precoce, acompanhamento longitudinal e controle dos fatores de risco, contribuindo para a prevenção de complicações e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com diabetes (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025; Ministério da Saúde, 2024).

Diante disso, torna-se fundamental conhecer a prevalência dessa condição entre os idosos atendidos na rede de saúde. A análise desse indicador fornece subsídios para o planejamento e a implementação de ações de saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais efetivas de prevenção, monitoramento e controle da doença no contexto da APS.

1Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS, contato: tarcisio.singh@estudante.uffs.edu.br

2Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde

3Docente Doutor(a) do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS.

4Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo - RS,
Orientadora

2 Objetivos

Estimar a prevalência de diabetes *mellitus* em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde e sua distribuição quanto a aspectos sociodemográficos, comportamentais e de saúde.

3 Metodologia

Estudo transversal, recorte de pesquisa mais ampla aprovada pelo Comitê de Ética (parecer nº 7.419.187), com coleta de dados entre 21 de julho e 19 de dezembro de 2025 nas 37 unidades urbanas de Atenção Primária à Saúde de Passo Fundo, RS. A amostra incluiu idosos (≥ 60 anos, ambos os sexos) residentes no município e atendidos na APS no período, excluindo-se aqueles com déficits cognitivos ou de comunicação que impedissem a entrevista. Todos os elegíveis atendidos foram convidados a participar. Os dados foram coletados por estudantes de Medicina capacitados, via questionário padronizado no Google Forms.

A variável dependente foi o diagnóstico autorreferido de diabetes mellitus (DM). As variáveis independentes abrangeram aspectos sociodemográficos (sexo, idade, cor da pele, escolaridade), comportamentais (tabagismo, etilismo, atividade física, hábitos alimentares) e de saúde (diagnóstico médico autorreferido de obesidade, hipertensão, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, reumatismo, depressão, ansiedade, AVE e infarto agudo do miocárdio), além de multimorbidade e polifarmácia.

Os hábitos alimentares foram avaliados por meio dos marcadores de consumo alimentar (Brasil, 2015), sendo considerados adequados os hábitos dos indivíduos que relataram ter consumido, no dia anterior, feijão, frutas frescas e verduras e/ou legumes, e que informaram não ter consumido hambúrgueres e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, bem como biscoitos recheados, doces ou guloseimas. A multimorbidade foi definida como a ocorrência de duas ou mais comorbidades investigadas (WHO, 2016), enquanto a polifarmácia foi caracterizada pelo uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos (Brasil, 2025).

Inicialmente, procedeu-se à caracterização da amostra por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). A prevalência de diabetes *mellitus* foi calculada com respectivo intervalo de confiança de 95% (IC95) e, a distribuição dela segundo as variáveis independentes foi avaliada utilizando-se o teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4 Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por 377 idosos, sendo 69,2% do sexo feminino, 61,8% com idade entre 60 e 69 anos, 72,4% brancos, 71,1% com escolaridade até ensino fundamental completo, 35,3% tabagistas/ex-tabagistas, 34% etilistas/ex-etilistas, 50,9% sedentários e 81,2% com hábitos alimentares inadequados. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial (71,9%), hipercolesterolemia (57,3%), ansiedade (47,5%), hipertrigliceridemia (38,7%). Além disso, a multimorbidade esteve presente em 84,6% dos participantes e a polifarmácia em 43,2%. A distribuição dessas características está apresentada na Tabela 1.

A prevalência de diabetes *mellitus* na amostra foi de 37% (IC95 32-42). Observou-se diferença significativa em relação

à escolaridade ($\leq$ ensino fundamental;

40,7%; $p=0,016$), hipertensão arterial sistêmica (43,2%; $p<0,001$), hipercolesterolemia (46,8%; $p<0,001$), hipertrigliceridemia (54,1%; $p<0,001$), obesidade (56,0%; $p<0,001$) e infarto agudo do miocárdio (47,1%; $p=0,013$). Ainda, foram observados resultados significativos para multimorbidade (43,3%; $p<0,001$) e polifarmácia (55,3%; $p<0,001$).

Variáveis	n (%)	Diabetes mellitus				p*
		Sim		Não		
Sexo		n	%	n	%	0,776
Masculino	116 (30,8)	44	37,9	72	62,1	
Feminino	261 (69,2)	95	36,4	166	63,6	
Idade em anos completos						0,523
60-69	233 (61,8)	83	35,6	150	64,4	
≥70	144 (38,2)	56	38,9	88	61,1	
Cor da pele						0,266
Branca	273 (72,4)	96	35,2	177	64,8	
Parda/Negra/Indígena/Outra	104 (27,6)	43	41,3	61	58,7	
Escolaridade						0,016
≤Ensino fundamental	268 (71,1)	109	40,7	159	59,3	
≥Ensino médio	109 (28,9)	30	27,5	79	72,5	
Tabagismo						0,649
Tabagista/ex-tabagista	133 (35,3)	47	35,3	86	64,7	
Nunca fumou	244 (64,7)	92	37,7	152	62,3	
Etilismo						0,472
Etilista/ex-etilista	128 (34,0)	44	34,4	84	65,6	
Nunca bebeu	249 (66,0)	95	38,2	154	61,8	
Atividade física no tempo livre						0,866
Sim	185 (49,1)	69	37,3	116	62,7	
Não	192 (50,9)	70	36,5	122	63,5	
Hábitos alimentares						0,961
Adequados	71 (18,8)	26	36,6	45	63,4	
Inadequados	306 (81,2)	113	36,9	193	63,1	
Hipertensão arterial						<0,001
Sim	271 (71,9)	117	43,2	154	56,8	
Não	106 (28,1)	22	20,8	84	79,2	
Hipercolesterolemia						<0,001
Sim	216 (57,3)	101	46,8	115	53,2	
Não	161 (42,7)	38	23,6	123	76,4	
Ansiedade						0,392
Sim	179 (47,5)	70	39,1	109	60,9	
Não	198 (52,5)	69	34,8	129	65,2	
Hipertrigliceridemia						<0,001
Sim	146 (38,7)	79	54,1	67	45,9	
Não	231 (61,3)	60	26,0	171	74,0	
Depressão						0,085
Sim	118 (31,3)	51	43,2	67	56,8	
Não	259 (68,7)	88	34,0	171	66,0	
Reumatismo						0,248
Sim	114 (30,2)	47	41,2	67	58,8	
Não	263 (69,8)	92	35,0	171	65,0	
Infarto agudo do miocárdio						0,013
Sim	102 (27,1)	48	47,1	54	52,9	
Não	275 (72,9)	91	33,1	184	66,9	
Obesidade						<0,001
Sim	84 (22,3)	47	56,0	37	44,0	
Não	293 (77,7)	92	31,4	201	68,6	
Acidente vascular encefálico						0,358
Sim	34 (9,0)	15	44,1	19	55,9	
Não	343 (91,0)	124	36,2	219	63,8	
Multimorbidade						<0,001
Sim	319 (84,6)	138	43,3	181	56,7	
Não	58 (15,4)	1	1,7	57	98,3	
Polifarmácia (n=347)						<0,001
Sim	150 (43,2)	83	55,3	67	44,7	
Não	197 (56,8)	52	26,4	145	73,6	

*Teste do qui-quadrado de Pearson

**Teste exato de Fisher

A prevalência de DM (36,9%) foi superior à descrita em análise realizada por Prado et al (2022), com idosos do sul do Brasil (21,6%). Essa diferença pode refletir características específicas da população estudada, incluindo maior carga de fatores cardiometabólicos e elevada frequência de comorbidades associadas ao diabetes.

A maior prevalência de diabetes entre indivíduos com menor escolaridade é compatível com evidências brasileiras que associam menor nível educacional à maior carga de doenças crônicas, menor acesso a informações em saúde e maior dificuldade na adoção de medidas preventivas e de autocuidado (Vigitel, 2024).

Observou-se relação significativa entre diabetes *mellitus* e condições cardiometabólicas, como hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e obesidade, corroborando estudos nacionais que demonstram elevada coexistência dessas doenças e maior risco de desfechos adversos, reforçando a necessidade de estratégias integradas para seu rastreamento e manejo (Batista et al., 2025).

Ainda, a maior prevalência de diabetes *mellitus* entre idosos com infarto agudo do miocárdio e em uso de polifarmácia evidencia sua proximidade com a doença cardiovascular aterosclerótica, refletindo a elevada carga de doenças crônicas e a maior complexidade do cuidado nessa população. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento longitudinal e do manejo integrado dos fatores de risco cardiometabólicos em idosos (Mascarelo et al., 2023; SBD, 2025).

Por fim, embora limitado pelo delineamento transversal e pelo uso de informações autorreferidas, o estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre os fatores relacionados ao diabetes *mellitus* em idosos, subsidiando estratégias de prevenção, monitoramento e manejo dessa condição na Atenção Primária à Saúde.

5 Conclusão

O presente estudo demonstrou a alta prevalência de diabetes *mellitus* entre os idosos avaliados, condição relacionada à menor escolaridade, à comorbidades cardiometabólicas, infarto agudo do miocárdio, multimorbidade e polifarmácia. Esses achados reforçam a relevância do diabetes como importante problema de saúde pública e destacam a necessidade de estratégias de prevenção, monitoramento e manejo integrado na APS, visando à redução de complicações e à melhoria da qualidade de vida dessa população.

‘Referências Bibliográficas

BATISTA, Sandro Rogério Rodrigues et al. Prevalence and factors associated with cardiometabolic multimorbidity: a cross-sectional study in older adults of the first Brazilian hypertension registry. **BMC Cardiovascular Disorders**, [S. l.], v. 25, art. 712, 2025. DOI: 10.1186/s12872-025-05144-2. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12486744/>. Acesso em: 28 jul. 2026.

BERTOLUCI, M. C. (Ed.). **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes – Edição 2025**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>. Acesso em: 28 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf. Acesso em: 20 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Uso seguro de medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/uso-seguro-de-medicamentos>. Acesso em: 28 jul. 2026.

MASCARELO, Andréia et al. Incidence and risk factors for polypharmacy among elderly people assisted by primary health care in Brazil. **BMC Geriatrics**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 470, 2023. DOI: 10.1186/s12877-023-04195-4. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10403929/>. Acesso em: 28 jul. 2026.

MIRANDA, C.; SOUSA, T. M.; CALDEIRA, T. C. M.; CLARO, R. M. Health risk factors among adult individuals with and without diabetes in Brazil: Vigitel (2020–2023). **Public Health**, Londres, v. 234, p. 120-125, 2024. DOI: 10.1016/j.puhe.2024.06.009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350624002506>. Acesso em: 28 jul. 2026.

PRADO, Fernanda Vargas do et al. Associated Factors With Self-reported Systemic Arterial Hypertension and Diabetes in Brazilian Older Adults: Populational-Based Cross-Sectional Study. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 10, n. 3, 2022. DOI: 10.18316/sdh.v10i3.8833. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/8833/pdf. Acesso em: 28 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Technical series on safer primary care: multimorbidity**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511650>. Acesso em: 28 jul. 2026.

Palavras-chave: Diabetes *Mellitus*; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2025 - 0156

Financiamento: Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS