



JÚLIA GRACIELA DE SOUZA¹
LIPARLY MARIA DE SOUZA²
ANA PAULA MARTINS³
FERNANDA SOUZA TOMÉ DA SILVA⁴

Perfil Nutricional das Pessoas Idosas em Santa Catarina: Uma Análise Regional e Implicações para a Promoção da Saúde

Nutritional Profile of the Elderly in Santa Catarina: a Regional Analysis and Implications for Health Promotion

ARTIGO 3

48-71

1 Docente do curso de Nutrição, Blumenau – Santa Catarina, julia.souza@uniasselvi.com.br.

2 Discente do curso de Nutrição, Itajaí – Santa Catarina, 3340253@aluno.uniasselvi.com.br

3 Discente do curso de Nutrição, Guaramirim – Santa Catarina, 3432604@aluno.uniasselvi.com.br

4 Docente do curso de Nutrição, Itajaí – Santa Catarina, fernanda.tome@uniasselvi.com.br.

Resumo: O envelhecimento da população tem se tornado uma realidade predominante, com um aumento significativo no número de pessoas idosas. No Brasil, a população com 60 anos ou mais é de 32.113.490 pessoas, representando 15,6% da população total, segundo o Censo de 2022 (IBGE). A longevidade está frequentemente associada a um aumento nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes tipo 2, além de desafios nutricionais, como o sobrepeso e a desnutrição. Objetivo: este estudo visa analisar o estado nutricional das pessoas idosas, por região, no estado de Santa Catarina, no ano de 2023, utilizando dados secundários obtidos na plataforma SISVAN Web. Metodologia: realizou-se um estudo descritivo ecológico, com análise de dados secundários obtidos da plataforma SISVAN Web. Os dados foram filtrados para a faixa etária das pessoas idosas e organizados por região dentro de Santa Catarina. Utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC) para classificar o estado nutricional das pessoas idosas em baixo peso, peso adequado e sobrepeso. Resultados: em Santa Catarina, 9,15% das pessoas idosas apresentaram baixo peso. A proporção de pessoas idosas com peso adequado foi de 33,70%. A prevalência de sobrepeso foi de 57,15% em Santa Catarina. Regionalmente, o Planalto Norte teve a maior taxa de baixo peso (10,45%), enquanto o Alto Vale do Itajaí registrou o maior percentual de sobrepeso (60,41%). Conclusão: o estudo evidencia uma alta prevalência de sobrepeso entre as pessoas idosas de Santa Catarina, com variações significativas entre as regiões. É fundamental a implementação de políticas públicas e intervenções direcionadas para melhorar a nutrição e a qualidade de vida das pessoas idosas, considerando as particularidades regionais e individuais.

Palavras-chave: Estado nutricional. Pessoa idosa. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Abstract: The aging population has become a predominant reality, with a significant increase in the number of elderly individuals. In Brazil, the population aged 60 and over is 32,113,490 people, representing 15.6% of the total population, according to the 2022 Census (IBGE). Longevity is often associated with an increase in Chronic Diseases, such as hypertension and type 2 diabetes, as well as nutritional challenges like overweight and malnutrition. Objective: this study aims to analyze the nutritional status of the elderly, by region, in the state of Santa Catarina in 2023, using secondary data obtained from the SISVAN Web platform. Methodology: a descriptive ecological study was conducted, with an analysis of secondary data obtained from the SISVAN Web platform. The data were filtered for the elderly age group and organized by region within Santa Catarina. The Body Mass Index (BMI) was used to classify the nutritional status of the elderly into underweight, adequate weight, and overweight. Results: in Santa Catarina, 9.15% of the elderly were underweight. The proportion of elderly with adequate weight was 33.70%. The prevalence of overweight was 57.15% in Santa Catarina, surpassing the national average of 51.13%. Regionally, Planalto Norte had the highest rate of underweight (10.45%), while Alto Vale do Itajaí recorded the highest percentage of overweight (60.41%). Conclusion: the study highlights a high prevalence of overweight among the elderly in Santa Catarina, with significant variations between regions. It is essential to implement public policies and targeted interventions to improve the nutrition and quality of life of the elderly, considering regional and individual particularities.

Keywords: Nutritional status. Elderly. Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN).

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, antes visto como um fenômeno raro, é agora uma realidade comum na maioria das sociedades. Consideram-se pessoas idosas aqueles indivíduos com 60 anos ou mais. Conforme os últimos dados do Censo (IBGE, 2022), a população idosa é de 32.113.490 de pessoas, representando 15,6% da população brasileira. Em relação à 2010, houve um aumento de 56,0%, quando a população idosa era de 20.590.597 de pessoas e representava 10,8% da população brasileira. Em relação ao gênero, atualmente a população idosa está dividida em 55,7% (n=17.887.737) para o sexo feminino e 44,3% (n=14.225.753) para o sexo masculino (IBGE, 2022).

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2006a), envelhecer não significa necessariamente adoecer. No entanto, com o aumento da longevidade, é comum o aparecimento de doenças, especialmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes tipo 2. Vale ressaltar que o conceito de saúde vai além da simples ausência de doenças, englobando também o equilíbrio orgânico, psicológico e social (Rosário; Baptista; Matta, 2020).

Além da idade, fatores como excesso de peso, inatividade física, consumo excessivo de álcool, tabagismo e baixo consumo de frutas, verduras e legumes são os principais riscos para o desenvolvimento das DCNT. O sobrepeso em pessoas idosas é um problema de saúde significativo, associado a doenças cardiovasculares e problemas osteoarticulares. Dessa forma, o excesso de peso pode reduzir a qualidade de vida e aumentar a mortalidade entre as pessoas idosas (Silva et al., 2022).

Visando a uma avaliação do estado nutricional, a Organização Mundial da Saúde recomenda a utilização do Índice de Massa Corporal (IMC), um parâmetro que relaciona o peso à altura, fornecendo uma estimativa da gordura corporal. Para pessoas idosas, o estado nutricional é clas-

sificado em baixo peso, eutrofia ou peso adequado e sobrepeso. O IMC é calculado dividindo-se o peso corporal em quilogramas pela altura em metros elevada ao quadrado (kg/m^2). Para a população idosa, o intervalo de IMC para peso adequado é entre 22-27 kg/m^2 (Brasil, 2012).

Para monitorar o estado nutricional da população brasileira, foi regulamentado e atribuído ao Sistema Único de Saúde (SUS) o uso do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Os marcos legais que fundamentaram as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde surgiram na década de 1990 (Brasil, 2015). A Portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990 (Ministério da Saúde, 1990), instituiu o SISVAN no Ministério da Saúde.

Já a Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990) incorporou a vigilância nutricional e a orientação alimentar ao Sistema Único de Saúde (SUS). As Portarias nº 79 e nº 80, de 16 de outubro de 1990, estabeleceram estratégias de apoio técnico e operacional para a prática de VAN e a implementação do SISVAN (Brasil, 2015).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo analisar o estado nutricional das pessoas idosas, por região, no estado de Santa Catarina, no ano de 2023, utilizando dados secundários obtidos na plataforma SISVAN Web. A escolha da faixa etária pessoas idosas justifica-se pelo significativo crescimento dessa população e pela relação entre o estado nutricional e a qualidade de vida desse grupo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo ecológico, utilizando dados secundários, cujas unidades de análise foram as pessoas idosas, por região, no estado de Santa Catarina, no ano de 2023. Os dados foram obtidos na plataforma SISVAN Web e estão disponíveis para consulta livre via web no seguinte endereço eletrônico:

• <<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>>

A partir do acesso ao site do SISVAN, na seção “Relatórios públicos”, logo após selecionou-se “Estado nutricional”. No campo “Ano e Mês de Referência / Unidade Geográfica”, foi selecionado “ano de referência – 2023”, “mês de referência – todos”, “agrupar por – estado”. O campo “estado” foi selecionado “Santa Catarina” e no campo “regiões de saúde, foi selecionado “todos”.

Em “outros filtros”, selecionou-se “fase da vida – idosos” e no campo “sexo”, selecionou-se “todos”. Nos demais filtros, como “regiões de cobertura, acompanhamentos registrados, povo e comunidade, escolaridade e raça/cor”, procedeu-se com a seleção “todas”. Após essas seleções, clicou-se em “visualizar – ver em tela”. Na nova página gerada, selecionou-se “Gerar Excel”.

Os dados gerados demonstram a classificação do estado nutricional de pessoas idosas por meio do IMC, pelo qual são classificadas (pessoas idosas) com baixo peso; as pessoas idosas que apresentam valor menor ou igual a 22 kg/m^2 ; classificadas com peso adequado ou eutrófico; as pessoas idosas com valor maior que 22 kg/m^2 e menor que 27 kg/m^2 ; e com sobrepeso as pessoas idosas com valor igual ou maior a 27 kg/m^2 .

Assim, gerou-se uma tabela de dados que foram tabulados no software Microsoft 365 Excel e analisados utilizando literatura relevante e atualizada, com foco especial nas consequências para a saúde frente a um IMC inadequado e nas implicações para a Saúde Pública.

Por tratar-se de dados secundários, nos quais nenhuma informação pode identificar os indivíduos, e em consonância com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, foi dispensada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estado de Santa Catarina (SC) tem extensão territorial de 95.730,690 quilômetros quadrados e uma população de 7.610.361 habitantes (IBGE, 2022). O estado de Santa Catarina está localizado na região sul do Brasil e é dividido por regiões, conforme apresentado no mapa a seguir (Figura 1).

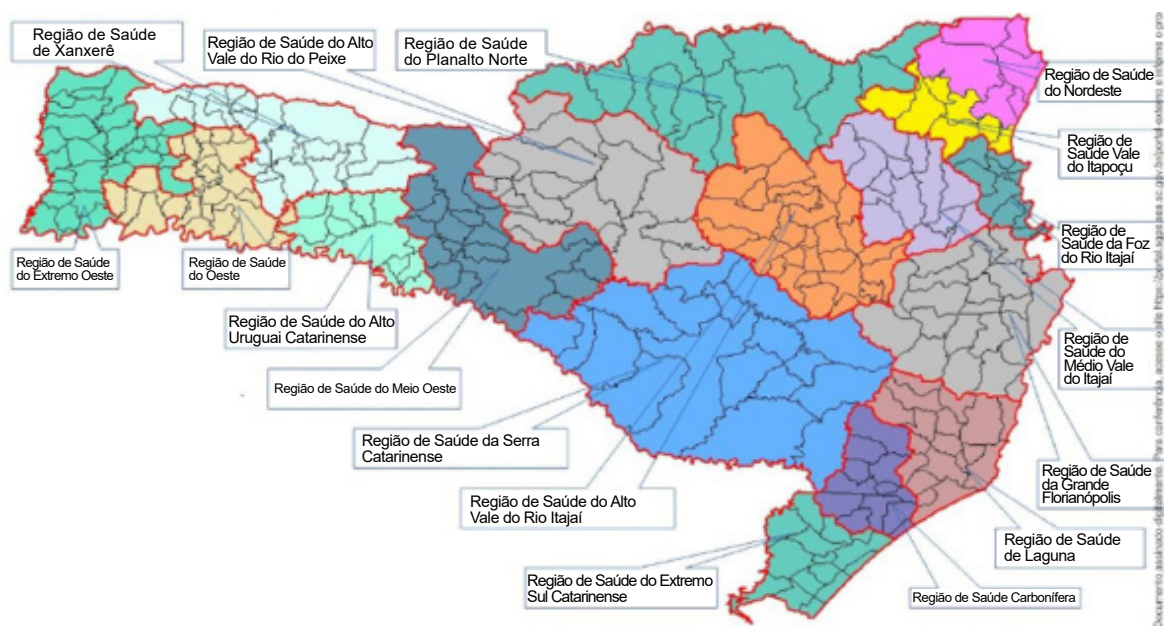


Figura 1. Mapa de Santa Catarina dividido por regiões / Fonte: Governo de Santa Catarina (2021).

Conforme dados obtidos no SISVAN Web, em Santa Catarina, em 2023, 9,15% (n= 48384) da população idosa apresentava baixo peso, 33,70% (n=178194) eutrofia e 57,15% (n= 528744) sobrepeso. Os dados, apesar de variações, seguem a tendência nacional para todas as idades, na qual se destaca a predominância do excesso de peso.

Visando alcançar o objetivo deste estudo, no Gráfico 1 está o estado nutricional das pessoas idosas, em Santa Catarina, no ano de 2023, apresentado por regiões.

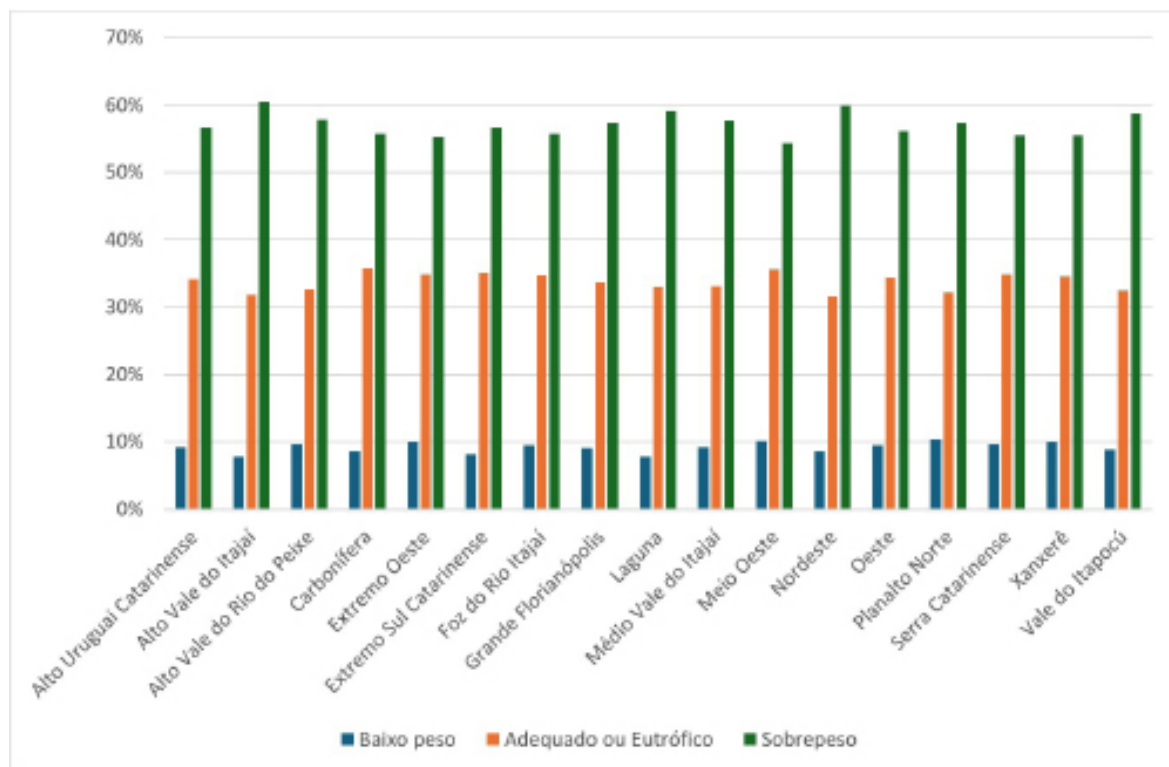


Gráfico 1. Estado nutricional de pessoas idosas por regiões de Santa Catarina, ano de 2023 / Fonte: as autoras.

Analisando os dados, é possível observar pequenas variações. Em contraste, as regiões do Alto Vale do Itajaí e Laguna exibem os menores percentuais de baixo peso, ambos com 7,79% (n=1.935 e n=1.591, respectivamente). Enquanto o Planalto Norte teve a maior taxa de baixo peso com 10,45% (n=3.028).

Em relação às pessoas idosas com peso adequado ou eutrófico, a análise dos dados indica que a região da Carbonífera apresenta o maior percentual com 35,78% (n=12.947). Este dado destaca a região como um exemplo positivo em termos de estado nutricional adequado entre a população idosa. Já a região que apresenta o menor percentual de eutrofia é a região Nordeste, representada por 31,56% (n=11.493) da população idosa esse IMC.

No que diz respeito ao sobrepeso, a região do Alto Vale do Itajaí destaca-se com o maior percentual de pessoas idosas nessa categoria, atingindo 60,41% (n=15.003 indivíduos). Por outro lado, a região do Meio Oeste apresenta o menor percentual de sobrepeso, com 54,28% (n=8.712 indivíduos).

O Alto Vale do Itajaí apresenta a maior taxa de sobrepeso, que pode refletir hábitos alimentares não saudáveis ou falta de atividade física. Meio Oeste, com a menor taxa de sobrepeso, ainda tem um nível elevado, o que sugere que a questão do sobrepeso é uma preocupação geral na maioria das regiões. Esses resultados evidenciam a predominância do sobrepeso entre as pessoas idosas em várias regiões, apontando para a importância de programas de promoção de saúde e prevenção de DCNTs associadas ao excesso de peso.

Foi possível perceber uma variável de correlação, as regiões com maior percentual de sobrepeso tendem a ter menor percentual de baixo peso e vice-versa. Essa relação sugere que, à medida que o excesso de peso aumenta, o número de pessoas com baixo peso diminui, possivelmente devido a mudanças na dieta e estilo de vida que afetam a distribuição do peso na população.

O sobrepeso é um problema eminentemente urbano, com algumas diferenciações por região. Porém, na região sul do Brasil, no qual situa-se o estado de Santa Catarina, o excesso de peso é também elevado na área rural (Mastroeni *et al.*, 2007). O excesso de peso e as doenças cardiovasculares têm gerado grande preocupação, com estudos indicando que esses índices podem se elevar nos próximos anos. Os fatores que influenciam esse quadro estão diretamente relacionados à má alimentação e à falta de hábitos saudáveis. Embora ainda existam pesquisas em andamento sobre essas comorbidades, é sabido que o consumo de uma alimentação equilibrada, a prática regular de exercícios físicos e a ingestão adequada de água são fundamentais para a prevenção dessas doenças (WHO, 2014).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) (Brasil, 2006b) destaca a importância para que órgãos e instituições do Ministério da Saúde promovam a criação ou reabilitação de projetos de atividades em conformidade com suas diretrizes. A promoção de um envelhecimento ativo e saudável, a atenção integral e integrada à saúde do idoso, o incentivo a ações intersetoriais e a promoção de recursos devem assegurar a qualidade da atenção à saúde dessa população.

O estilo de vida do idoso deve ser considerado no desenvolvimento de programas voltados para a promoção da saúde, pois o reconhecimento das necessidades subjetivas e coletivas permitirá direcionar o cuidado em saúde, visando melhorar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento (Silva; Landim, 2020).

Mastroeni *et al.* (2007) afirmam que devido ao rápido crescimento da população idosa globalmente, a compreensão das características demográficas é essencial para a formulação de políticas públicas de saúde que visem monitorar o estado de saúde da população. Além disso, eles identificaram que o sobrepeso é predominantemente um problema urbano, com mínimas variações regionais. Portanto, é fundamental focar nos fatores que promovem o bem-estar das pessoas idosas para que os serviços de saúde estejam preparados para este novo cenário demográfico, assegurando uma maior longevidade com melhor qualidade de vida.

Silva e Landim (2020) destacam que a população idosa é um grupo etário particularmente vulnerável nutricionalmente, especialmente no que tange às deficiências nutricionais. Este fenômeno é atribuído ao declínio das funções cognitivas e fisiológicas, que podem resultar em um consumo alimentar inadequado e desencadear alterações metabólicas, afetando negativamente o metabolismo dos nutrientes, o estado nutricional e, consequentemente, a qualidade de vida da pessoa idosa. Tais alterações podem ter repercussões significativas na saúde e no estado nutricional das pessoas idosas.

Conforme indicado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011), o baixo peso em pessoas idosas é frequentemente resultado de alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento, incluindo a diminuição do peso corporal devido à redução do conteúdo de água e da massa muscular. Entre os principais indicadores de desnutrição, destacam-se a carência alimentar e as condições de saúde inadequadas, que são exacerbadas pela baixa renda que afeta uma parcela significativa da população brasileira neste ciclo de vida. Esses fatores são críticos na determinação do estado nutricional das pessoas idosas, refletindo uma necessidade urgente de estratégias de intervenção eficazes para erradicar a desnutrição nessa faixa etária.

Analisando o impacto da renda sobre a saúde nutricional das pessoas idosas, observa-se que grupos com renda mais alta, típicos de países desenvolvidos, têm uma menor prevalência de doenças associadas à pobreza, como desnutrição e diarreia. Em contraste, entre as pessoas idosas com menor renda, há uma prevalência significativamente maior de condições adversas, incluindo desnutrição, diarreias e doenças infecciosas e parasitárias (Paixão; Ximenes; Santos, 2020). Além disso, o uso contínuo de múltiplos medicamentos entre as pessoas idosas pode comprometer a absorção de nutrientes, elevando ainda mais o risco de desnutrição (Peixoto *et al.*, 2012). Este cenário destaca a complexidade do problema e a necessidade de uma abordagem multifacetada para enfrentar a desnutrição.

Ferreira, Silva e De Paiva (2020) destacam que, com o avançar da idade, ocorre uma redução significativa do peso nas pessoas idosas, devido à diminuição da massa óssea e muscular e à queda fisiológica do apetite. Esta condição aumenta a chance de desidratação e afeta a absorção de nutrientes, o paladar e o olfato, podendo levar à inapetência, escolhas alimentares inadequadas e desnutrição. O adequado estado nutricional ao longo da vida é considerado um dos fatores determinantes para uma longevidade bem-sucedida. O processo de envelhecimento está associado a diversas alterações fisiológicas, que podem ter importantes implicações sobre o estado nutricional (Neves *et al.*, 2023).

Estudos como o de Cavalcante *et al.* (2015) revelam que eventos como aposentadoria, viuvez, separação, divórcio e a saída dos filhos de casa estão frequentemente correlacionados a alterações nas práticas alimentares de pessoas idosas. Esses eventos podem levar à escolha de refeições rápidas ou feitas fora de casa, contribuindo para o baixo peso. Intervenções que promovam suporte social e emocional durante as refeições podem ser benéficas para melhorar a nutrição e a qualidade de vida das pessoas idosas, sugerindo que políticas voltadas para aumentar o suporte social

e a coesão familiar possam ter um impacto positivo na saúde nutricional desta população.

Silva e Landim (2020) também ressaltam que o estilo de vida e os hábitos alimentares são fatores determinantes na predisposição às DCNTs. Os autores enfatizam a necessidade de uma investigação detalhada dos processos patológicos crônicos e das condições individuais que surgem com o envelhecimento para se obter um diagnóstico nutricional preciso e uma intervenção nutricional adequada. Os autores ainda reforçam a mudança significativa no padrão alimentar ocorrido nas últimas décadas, com a substituição do consumo de alimentos in natura (como arroz, feijão e farinha de mandioca) por alimentos industrializados, altamente processados e ultraprocessados, como pães, refrigerantes, biscoitos, carnes processadas, embutidos e refeições prontas. Houve um aumento na ingestão de açúcar, sódio, gorduras saturadas e trans, e uma diminuição no consumo de fibras, configurando um padrão alimentar de risco para deficiências nutricionais, excesso de peso e doenças crônicas decorrentes da má alimentação.

Embora a obesidade seja um agravo nutricional associado à alta incidência de DCNT na população idosa, a desnutrição está fortemente associada ao aumento da incapacidade funcional, maior número de internações, redução da qualidade de vida, maior susceptibilidade a infecções e, consequentemente, aumento da mortalidade (Pereira; Spyrides; Andrade, 2016). Apesar dos avanços, a desnutrição continua sendo um desafio significativo em SC e em todo o Brasil.

O sobrepeso é uma preocupação crescente entre a população idosa, afetando significativamente a qualidade de vida e a saúde geral dessa faixa etária. Em especial entre mulheres idosas, destaca-se que durante a transição da menopausa, há tendência ao ganho de peso, aumento do IMC e da circunferência da cintura, elevando a prevalência de hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Reconhecer a importância de uma avaliação rigorosa do estado de saúde das

mulheres e intervenções no estilo de vida, como a alimentação, é fundamental para enfrentar esses desafios (Levorato *et al.*, 2014; Silva *et al.*, 2019).

Quanto ao estado de peso adequado ou eutrófico, este é alcançado quando há um balanço entre a ingestão de nutrientes e o gasto energético, resultando em uma composição corporal que promove a saúde e o bem-estar geral. Manter um peso adequado é essencial para a prevenção de doenças crônicas e para a promoção de um envelhecimento saudável (Brasil, 2011; 2012; Neves, 2023).

A nutrição é um processo biológico fundamental para os seres vivos. O profissional nutricionista desempenha um papel fundamental ao longo da vida das pessoas, contribuindo para a prevenção e o tratamento de diversas patologias. Em relação à população idosa, uma alimentação equilibrada pode assegurar maior bem-estar, uma vez que os hábitos alimentares influenciam diretamente o estilo de vida e, conseqüentemente, a saúde (Freire; Silva; De Paiva, 2020).

A qualidade de vida depende de múltiplos fatores, sendo a nutrição um aspecto essencial. Uma alimentação saudável, completa e variada, rica em nutrientes, é essencial para evitar desequilíbrios nutricionais e promover menor incidência de doenças crônicas, maior autoestima, bem-estar e melhor qualidade de vida (Mahan; Escott-Stump; Raymond, 2012; Machado *et al.*, 2024). Tramontino *et al.* (2009) afirmam que as necessidades nutricionais das pessoas idosas devem ser individualizadas, pois dependem do estado geral de saúde, dos níveis de atividade física e da eficiência metabólica.

A implementação da Promoção da Saúde como princípio fundamental no cuidado em saúde é extremamente importante, pois proporciona uma compreensão integral do território e do perfil dos indivíduos, levando em consideração a determinação social dos processos de saúde e doença no planejamento das intervenções da equipe. É fundamental reconhecer que o processo de saúde envolve não apenas a compreensão do contexto e da patologia pelos indivíduos, mas também o prepa-

ro adequado dos gestores e profissionais de saúde, especialmente no contexto de DCNT em pessoas idosas (Brasil, 2017). Assim, a promoção da saúde não só melhora a qualidade das intervenções, mas também facilita a adaptação das práticas de cuidado às condições e preferências dos indivíduos, especialmente as pessoas idosas enfrentando DCNT (Pereira; Santos, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação das condições nutricionais e dos fatores relacionados ao peso e às doenças crônicas em pessoas idosas é de suma importância, dado o impacto negativo do envelhecimento no estado nutricional devido à redução da eficiência fisiológica. A desnutrição e o excesso de peso são questões críticas para a saúde pública, exigindo estudos aprofundados para desenvolver estratégias que atendam às reais necessidades da população idosa. A promoção de um envelhecimento ativo e saudável é um pilar fundamental para melhorar a qualidade de vida para essa faixa etária.

Políticas públicas devem priorizar a educação alimentar e nutricional, o incentivo à atividade física e o monitoramento regular de indicadores de saúde, como o IMC. É de extrema relevância que as estratégias considerem as necessidades particulares das pessoas idosas, levando em conta aspectos biológicos e sociais que afetam o peso. A colaboração e o fortalecimento da tríade governo, profissionais de saúde e comunidade é a base para criar um ambiente que favoreça escolhas saudáveis e um envelhecimento ativo. A inserção de nutricionistas em equipes multidisciplinares é vital para promover a saúde e prevenir doenças por meio de uma abordagem integral e personalizada, especialmente em face do aumento esperado da população idosa.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 19 jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica – envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Série envelhecimento e saúde da pessoa idosa, v. 19, Brasília. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_sau-de_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 13 jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, p. 23, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em: 20 Jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990. Diário Oficial União, Brasília, DF, 31 ago. 1990. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/portaria_sisvan.pdf. Acesso em: 14 jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 24 maio. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Idoso. Cartilha do Idoso – Um Guia para se viver mais e melhor. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 17 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_viver_mais_melhor_melhor_2006.pdf. Acesso em: 13 de jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 56 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf. Acesso em: 13 jun. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionaldeSaudePessoaIdosa.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2023.
- CAVALCANTE, C. M. de S. et al.. Sentidos da alimentação fora do lar para homens idosos que moram sozinhos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v. 18, n. 3, p. 611-620. 2015. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/619/286>. Acesso em: 24 jun. 2023.
- FERREIRA, L. F.; SILVA, C. M.; DE PAIVA, A. C. Importância da avaliação do estado nutricional de idosos. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 5, p. 14712-14720, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18506/14905>. Acesso em: 15 jun. 2024.
- GOVERNO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação nº 184/CIB/2021, de 24 de agosto de 2021. Florianópolis, 24 ago. 2021. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2021/08/DELIBERACAO-CIB-184-2021.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e estados. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc.html>. Acesso em: 14 jun. 2024.
- LEVORATO, C. D et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. Ciênc. saúde coletiva, v. 19, n. 4, p.1263 -1274, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8cp6H8fy9rSpQvGG3WcYXKB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2024.
- MACHADO, S. C. et al. Avaliação nutricional de idosos com e sem diabetes atendidos em um ambulatório de nutrição. RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, v. 18, n. 112, p. 09-20, jan. 2024. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2327>. Acesso em: 25 jun. 2024.

- MAHAN, K. L.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- MASTROENI, M. F. et al. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, n. 2, p. 190-201, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/DDkfDV9dpt6TpW87Xc6PSKk/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jun. 2024.
- NEVES, Rosália Garcia et al. Complicações por diabetes mellitus no Brasil: estudo de base nacional, 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 11, p. 3183-3190, nov. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WqpZYbn3y6nK5tsFPgcBh-JQ/?lang=pt#>. Acesso em: 23 maio. 2024.
- PAIXÃO, A. A. da; XIMENES, L. da S. V.; SANTOS, E. T. dos. Tendências temporais da mortalidade por desnutrição em idosos no estado de mato grosso do sul, no período de 2002 a 2012. *Revista Eletrônica da Associação dos Geógrafos Brasileiros, Seção Três Lagoas*, v. 1, n. 31, p. 48-65, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/RevAGB/article/view/8068>. Acesso em: 14 jun. 2024.
- PEIXOTO, J. S. et al. Riscos da interação droga-nutriente em idosos de instituição de longa permanência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 33, n. 3, p. 156-164, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/Y4bjPcphxkTxGhbYKbv-qjcm/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 12 jun. 2024.
- PEREIRA, I. F. da S., SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. de M. B. Nutritional status of elderly Brazilians: A multilevel approach. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 5, p. 1-12, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J9B-fcW8NqRMXJkgg3dPvhmh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 de jun. 2024.
- PEREIRA, M. C. A.; SANTOS, L. de F. da S. Caminhos para o envelhecimento saudável: relação entre hipertensão arterial sistêmica e principais fatores de riscos modificáveis. *Revista Ciência Plural*, p. 74-91, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21667/13111>. Acesso em: 15 de jun. 2024.
- ROSÁRIO, C. A., BAPTISTA, T. W. de F.; MATTA, G. C. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. *Saúde em Debate* [online], v. 44, n. 124, p. 17-31. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2020.v44n124/17-31/#>. Acesso em: 25 de jun. 2024.
- SILVA, E. M. F. et al. Prevalência de obesidade em mulheres na pós-menopausa atendidas em um ambulatório no sul do Brasil. *Rasbran*, v.10, n.1, p.46-52, jan./jun. 2019. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2219/1661>. Acesso em 25 de jun. 2024.
- SILVA, A. I. da C.; LANDIM, L. A. dos S. R. Perfil nutricional e estado de saúde de idosos fisicamente ativos. *Nutrição Brasil*, v. 19, n. 1, p. 32-39, 16 abr. 2020. Atlântica Editora. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/nutricao-brasil/article/view/3524>. Acesso em: 15. 2024.
- SILVA, D. S. M et al. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. *Rev. bras. geriatr. Gerontologia*, v. 25, n. 5, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/JHbf5DqRjR4z-JW8kHtvkYmS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de jun. 2024.
- SOUZA, R. et al. Avaliação antropométrica em idosos: estimativas de peso e altura e concordância entre classificações de IMC. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, n. 1, p. 81-90, mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/zXh86LmYzv8r5LYRNTnwxym>. Acesso em: 21 de jun. 2024.
- TRAMONTINO, V. S. et al. Nutrição para idosos. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 21, n. 3, p. 258-267, set./dez., 2009. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2009/Unicid_21\(3\)_258_67_2009.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2009/Unicid_21(3)_258_67_2009.pdf). Acesso em: 15 de jun. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization, Geneva, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564854>. Acesso em: 30 jul. 2024.