


**ESTADO NUTRICIONAL DAS PESSOAS IDOSAS NO ESTADO DO PARÁ A PARTIR
DOS DADOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR NOS ÚLTIMOS 10 ANOS
(2015-2024)**

**NUTRITIONAL STATUS OF ELDERLY PEAOPLE IN THE STATE OF PARÁ BASED ON
DATA FROM THE FOOD SURVEILLANCE SYSTEM OVER THE LAST 10 YEARS (2015-
2024)**

**ESTADO NUTRICIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL ESTADO DE PARÁ
SEGÚN DATOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARÍA DE LOS ÚLTIMOS 10
AÑOS (2015-2024)**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-021>

Data de submissão: 03/11/2025

Data de publicação: 03/12/2025

Alessandra dos Santos da Silva

Graduanda em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: alessandra.silva@ics.ufpa.br

Aldair Baia Farias

Graduando em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: aldairfarias287@gmail.com

Jully de Melo Ambe

Graduanda em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: jully.ambe@ics.ufpa.br

Rosilene Reis Della Noce

Mestra em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: rosilenereis@ufpa.br

Luísa Margareth Carneiro da Silva

Doutora em Doenças Tropicais

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: Imacarneiro@ufpr.br

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem avançado de forma significativa, trazendo novos desafios para a saúde pública. Nesse cenário, o estado nutricional desponta como um importante indicador de qualidade de vida, especialmente entre as pessoas idosas (PI). **Objetivo:** Descrever o estado nutricional da população idosa no Estado do Pará/Brasil, no período de 2015 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, realizado com dados públicos do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) Web/DATASUS. Foram analisadas as variáveis sexo, região de saúde e classificação do estado nutricional baixo peso, eutrofia e sobrepeso

conforme os pontos de corte do Índice de Massa Corporal (IMC) estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A coleta das informações ocorreu em outubro de 2025. Resultados: No período de 2015 a 2024, o percentual de indivíduos com baixo peso passou de 14,43% para 13,04%. A eutrofia manteve-se relativamente estável, variando de 39% para 40%. Observou-se um leve aumento no sobrepeso, de 45,27% para 48,43%. As mulheres apresentaram percentuais mais elevados de sobrepeso (47,10% em 2015 e 52,34% em 2024), enquanto os homens mantiveram valores de eutrofia próximos a 44% ao longo dos anos analisados. Conclusão: Apesar de alguns avanços, o Estado do Pará ainda apresenta percentuais de baixo peso superiores à média nacional, refletindo desigualdades regionais e desafios persistentes no acesso à alimentação adequada e aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Pessoa Idosa. Índice de Massa Corporal. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Introduction: Population aging in Brazil has increased significantly, generating important challenges for public health. Nutritional status is a key indicator of health and quality of life among older adults, particularly in regions marked by social and geographic inequalities, such as the State of Pará. **Objective:** To describe the nutritional status of older adults in the State of Pará/Brazil, from 2015 to 2024. **Methods:** A descriptive, retrospective study was conducted using public data from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) Web/DATASUS. The variables analyzed included sex, health region, and nutritional status classification (underweight, eutrophic, and overweight), based on Body Mass Index (BMI) cutoff points established by the World Health Organization (WHO). Data were collected in October 2025. **Results:** Between 2015 and 2024, the prevalence of underweight decreased from 14.43% to 13.04%. Eutrophy remained stable (39–40%), while overweight increased from 45.27% to 48.43%. Women exhibited higher rates of overweight (47.10% in 2015; 52.34% in 2024) compared to men, who maintained eutrophy levels around 44% throughout the period. **Conclusion:** Despite modest improvements, the State of Pará continues to present underweight prevalence above the national average. These findings highlight persistent regional disparities and ongoing challenges related to access to adequate nutrition and healthcare services among older adults.

Keywords: Nutritional Status. Elderly Person. Body Mass Index. Food and Nutritional Surveillance System.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional en Brasil ha aumentado de manera significativa, generando importantes desafíos para la salud pública. El estado nutricional es un indicador clave de salud y calidad de vida entre las personas mayores, especialmente en regiones marcadas por desigualdades sociales y geográficas, como el estado de Pará. **Objetivo:** Describir el estado nutricional de las personas mayores en el estado de Pará/Brasil, entre los años 2015 y 2024. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo utilizando datos públicos del Sistema de Vigilancia ‘Alimentaria y Nutricional (SISVAN) Web/DATASUS. Las variables analizadas incluyeron sexo, región de salud y clasificación del estado nutricional (bajo peso, eutrofia y sobrepeso), según los puntos de corte del Índice de Masa Corporal (IMC) establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos fueron recolectados en octubre de 2025. **Resultados:** Entre 2015 y 2024, la prevalencia de bajo peso disminuyó de 14,43% a 13,04%. La eutrofia se mantuvo estable (39–40%), mientras que el sobrepeso aumentó de 45,27% a 48,43%. Las mujeres presentaron mayores tasas de sobrepeso (47,10% en 2015; 52,34% en 2024) en comparación con los hombres, quienes mantuvieron niveles de eutrofia cercanos al 44% durante todo el período. **Conclusión:** A pesar de algunos avances, el estado

de Pará continúa presentando prevalencias de bajo peso superiores al promedio nacional. Estos resultados evidencian persistentes desigualdades regionales y desafíos continuos en el acceso a una alimentación adecuada y a los servicios de salud para las personas mayores.

Palabras clave: Estado Nutricional. Persona Mayor. Índice de Masa Corporal. Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno demográfico que vem ganhando destaque em todo o mundo, configurando-se como um desafio para as políticas públicas e para a sociedade como um todo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), em 2019 havia cerca de 1 bilhão de pessoas com 60 anos ou mais no mundo; esse número deve alcançar 1,4 bilhão até 2030 e poderá chegar a 2,1 bilhões em 2050, o dobro do observado em 2020 (Barbosa et al., 2023). Além disso, o contingente de pessoas com 80 anos ou mais deve triplicar no mesmo período, chegando a aproximadamente 426 milhões (OMS, 2025).

No Brasil, o envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada e irreversível, impulsionado principalmente pelos avanços nas condições de vida e na área da saúde, que têm contribuído para o aumento da expectativa de vida (Melo, 2025). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até 2050 o número de pessoas idosas deve ultrapassar o de crianças, colocando o país entre as nações com maior proporção de idosos no mundo (Oliveira, 2019).

A mudança na estrutura etária reflete as transições demográfica e epidemiológica, marcadas pela redução da fecundidade e pelo aumento da longevidade. Contudo, esse processo também evidencia desafios significativos, como a garantia da equidade social e a sustentabilidade dos sistemas de saúde e previdência. Nesse contexto, compreender as implicações do envelhecimento populacional e planejar estratégias que promovam um envelhecimento ativo e saudável tornam-se fundamentais para assegurar o bem-estar e a inclusão social das pessoas idosas (Travassos; Coelho; Arends, 2020).

As desigualdades em saúde entre PI de diferentes estratos socioeconômicos são expressivas no Brasil, destacando-se ainda mais nas regiões Norte e no estado do Pará. Nesses territórios, a combinação entre baixo acesso a serviços de saúde, menor renda e desigualdades históricas acentua os desafios para um envelhecimento saudável (Mrejen et al., 2023).

O estado nutricional das pessoas idosas é um importante indicador de saúde e qualidade de vida, pois está associado à morbidade, mortalidade e capacidade funcional. Fatores como perda de massa muscular, alterações hormonais e diminuição do apetite podem contribuir tanto para o baixo peso quanto para o sobrepeso, aumentando o risco de doenças crônicas, incapacidade e hospitalizações (Santos et al., 2022). Assim, o monitoramento do estado nutricional, por meio de medidas antropométricas como o Índice de Massa Corporal (IMC), é fundamental para orientar ações preventivas e terapêuticas direcionadas à população idosa (Brasil, 2011).

Nesse sentido, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) constitui uma ferramenta essencial desenvolvida pelo Ministério da Saúde para acompanhar, de forma contínua, as condições alimentares e nutricionais da população atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS)

(Barbosa et al., 2023). A análise dos dados gerados pelo SISVAN permite identificar tendências nutricionais ao longo do tempo, compreender desigualdades regionais e subsidiar a formulação de políticas públicas mais efetivas (SISVAN, 2025).

Diante do crescimento expressivo da população idosa no estado do Pará e da relevância do estado nutricional para um envelhecimento saudável, este estudo propõe analisar a evolução do estado nutricional das pessoas idosas no estado ao longo dos últimos dez anos, utilizando dados provenientes do SISVAN. O objetivo é descrever o perfil nutricional dessa população, examinar diferenças entre sexos e regiões de saúde, e comparar os resultados com os da região Norte e do Brasil, a fim de contribuir cientificamente para a formulação de ações que promovam a saúde e o bem-estar da população idosa paraense.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITO LEGAL DA PESSOA IDOSA NO BRASIL SEGUNDO O ESTATUTO

No Brasil, o conceito de pessoa idosa é estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), que define como idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais. Essa definição ultrapassa o critério meramente cronológico ao reconhecer a pessoa idosa como sujeito de direitos específicos destinados a assegurar sua proteção integral. Entre esses direitos, destacam-se o acesso à saúde, educação, lazer e condições que promovam dignidade e respeito, elementos essenciais para um processo de envelhecimento digno (Brasil, 2003).

A Lei nº 14.423/2022 introduziu uma mudança significativa na forma de designar a população envelhecida ao substituir, em todo o Estatuto do Idoso, o termo “idoso” por “pessoa idosa”, que passou a denominar-se Estatuto da Pessoa Idosa. Essa alteração visa fortalecer a dignidade, o respeito e a inclusão, enfatizando a centralidade da pessoa antes da condição etária. Ao colocar o termo “pessoa” em primeiro plano, a legislação contribui para superar a generalização do gênero masculino e promover uma linguagem mais equitativa e sensível às diversidades (Brasil, 2022).

Conforme Bomfim (2022), o Estatuto representa um avanço significativo na garantia desses direitos ao conferir prioridade absoluta a sua efetivação, enfatizando a responsabilidade conjunta da família, da sociedade e do poder público na promoção e proteção do idoso. Dessa forma, a legislação nacional não apenas delimita a idade que caracteriza a pessoa idosa, mas também reforça seu compromisso social e estatal em assegurar condições para que essas pessoas exerçam plenamente sua cidadania em autonomia, respeito e qualidade de vida (Brasil, 2003; Bomfim, 2022).

2.2 IMPACTOS DA TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E DAS ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS NA SAÚDE NUTRICIONAL DE PESSOAS IDOSAS

A transição nutricional é marcada por mudanças nos padrões alimentares, associadas a fatores sociais, econômicos e demográficos, ela vem reduzindo a desnutrição, mas aumentando o sobrepeso, a obesidade e, conseqüentemente, as DCNT, exigindo ações de promoção de hábitos saudáveis (Santos, 2023). Paralelamente, o envelhecimento populacional brasileiro, acelerado nas últimas décadas vem impactando o estado nutricional das PI, que apresentam dietas pouco variadas e alto consumo de alimentos processados, contribuindo para deficiências nutricionais (Araújo *et al.*, 2021; Melo, 2025). Além disso, alterações fisiológicas próprias do envelhecimento afetam o trato digestório, a percepção sensorial e a ingestão alimentar (Sá *et al.*, 2025).

De acordo com Barbosa *et al.*, (2023), esse contexto favorece o aumento do sobrepeso e da obesidade entre essa população, tendência crescente no país, elevando riscos de DCNT e dificultando o manejo clínico, especialmente diante do sedentarismo e do consumo de ultraprocessados (Araújo *et al.*, 2020). Entre as alterações fisiológicas mais relevantes destaca-se a sarcopenia, que compromete a mobilidade e a qualidade de vida (Jesus *et al.*, 2021). A redução da taxa metabólica, as mudanças hormonais e as doenças crônicas prejudicam a absorção de nutrientes, agravada por dietas pobres em proteínas e micronutrientes (Souza *et al.*, 2024; Silva; Almeida, 2024).

Intervenções nutricionais como a suplementação de proteínas, vitamina D e ômega-3 mostram eficácia na preservação da massa muscular (Souza *et al.*, 2024; Sardinha; Almeida, 2024). Assim, avaliações nutricionais contínuas e ações de educação alimentar são fundamentais para um envelhecimento saudável (Jesus *et al.*, 2021).

2.3 MÉTODO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PESSOAS IDOSAS: USO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

A avaliação nutricional em pessoas idosas é essencial para a promoção do envelhecimento saudável, dado que esse grupo populacional sofre diversas alterações fisiológicas que impactam o estado nutricional. O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos métodos antropométricos mais utilizados para avaliar o estado nutricional, por sua facilidade, baixo custo e aplicabilidade em diferentes contextos clínicos (Silva e Maranhão, 2020).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é calculado pela relação entre o peso corporal, em quilogramas, e a estatura ao quadrado, em metros. Para a população idosa, essa medida deve ser interpretada a partir de pontos de corte específicos, definidos para contemplar particularidades desse grupo etário, como a perda de massa muscular e alterações na composição corporal. De acordo com o

Protocolo do SISVAN para avaliação nutricional de pessoas idosas, o IMC deve ser classificado utilizando os seguintes pontos de corte estabelecidos para essa faixa etária:

Tabela 1. Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) de pessoas idosas.

IMC (kg/m ²)	Classificação	Interpretação
Menor que 22	Baixo peso	Risco nutricional
Igual ou maior que 22 e menor que 27	Eutrofia	Peso adequado
Igual ou maior que 27	Sobrepeso	Risco aumentado para doenças crônicas

Fonte: Adaptado de dados do Ministério da Saúde (2011).

Esses pontos de corte diferem dos adotados para crianças, adolescentes, adultos e grávidas, pois levam em consideração as alterações fisiológicas e na composição corporal típicas do envelhecimento. Além disso, recomenda-se complementar a avaliação com outras medidas, como a circunferência da panturrilha, para melhor sensibilidade diagnóstica (Brasil, 2011).

2.4 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO PARÁ E REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE: ORGANIZAÇÃO DAS 13 REGIÕES DE SAÚDE

Estado do Pará está localizado na Região Norte do Brasil, sendo a segunda maior unidade federativa do país, com uma área de aproximadamente 1.245.870 km², o que equivale a cerca de 14,64% do território nacional, no último censo de 2022 a população era de 8.120.131 pessoas. O estado do Pará é dividido em 144 municípios, tendo como capital o município de Belém, que está situado na sua região metropolitana e concentra grande parte da população do estado (IBGE, 2023).

As 13 Regiões de Saúde do Pará foram criadas para organizar a gestão e a oferta dos serviços de saúde no estado, seguindo as diretrizes do SUS e a política nacional de regionalização. Instituídas oficialmente pela Resolução SESPA nº 385/2017, elas permitem descentralizar as ações de saúde, aproximando a gestão das necessidades reais da população e favorecendo o planejamento integrado entre municípios com características semelhantes. Ao estabelecer estruturas regionais de coordenação em diferentes níveis de atenção, essa organização busca reduzir desigualdades, ampliar o acesso a serviços especializados e tornar o sistema mais resolutivo, especialmente em um estado de grandes distâncias e diversidade territorial como o Pará. Além de favorecer a distribuição mais justa de recursos, as regiões de saúde também fortalecem a educação permanente, a vigilância e a implementação de políticas públicas, sendo essenciais para a análise e uso dos dados do SISVAN e para o funcionamento da rede assistencial de forma mais próxima e eficaz (Brasil, 2024; Brasil, 2022).

3 METODOLOGIA

3.1 DELIAMENTO DO ESTUDO:

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, que analisou a série temporal do estado nutricional de pessoas idosas residentes no estado do Pará entre 2015 e 2024. Utilizou-se dados secundários disponíveis na plataforma pública do SISVAN Web, fornecida pelo Ministério da Saúde do Brasil através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis analisadas incluíram os anos das coletas, as macrorregiões de saúde, sexo, raça/cor, povo/comunidade, escolaridade e classificação do estado nutricional (baixo peso, eutrofia e sobrepeso), utilizando os pontos de corte específicos para pessoas idosas do IMC conforme a OMS.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Foram incluídos dados referentes a idosos (idade ≥ 60 anos) residentes no estado do Pará, com registros no SISVAN para o período de 2015 a 2024, segregados segundo as treze regiões de saúde do Pará (Carajás, Tocantins, Região Metropolitana I, Região Metropolitana II, Região Metropolitana III, Lago de Tucuruí, Baixo Amazonas, Caetés, Tapajós, Xingu, Araguaia, Marajó I e Marajó II). Conforme disponibilidade na plataforma.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS:

Por tratar-se de pesquisa com dados secundários de domínio público, disponíveis na plataforma SISVAN/DATASUS, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde para estudos utilizando dados anonimizados.

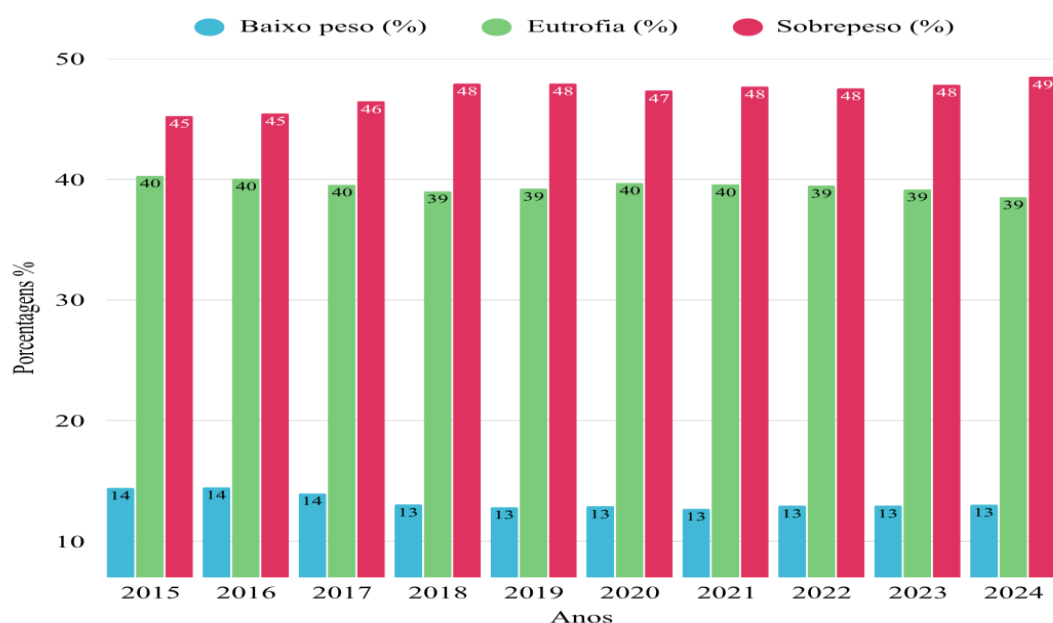
3.4 COLETA DE DADOS:

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos a partir dos relatórios públicos da plataforma SISVAN Web (<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>). Essa base reúne informações provenientes das Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), coletadas por profissionais de saúde e consolidadas pelo Ministério da Saúde. As variáveis consideradas incluíram peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC), referentes à população idosa acompanhada na Atenção Básica do estado do Pará. A extração dos dados foi realizada entre **03 e 18 de outubro de 2024**, diretamente na plataforma SISVAN. Os arquivos obtidos foram **organizados e tratados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel**, possibilitando a sistematização e a análise temporal das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da **Figura 1** mostra que o perfil nutricional das pessoas idosas passou por mudanças importantes entre 2015 e 2024. Ao longo desses 10 anos, as proporções de baixo peso, eutrofia e sobrepeso oscilaram, revelando como o envelhecimento da população, as transformações sociais e o fortalecimento da vigilância nutricional influenciam diretamente a saúde desse grupo.

Figura 1. Distribuição percentual de pessoas idosas, classificadas com baixo peso, eutrofia e sobrepeso segundo o IMC no período de 2015 a 2024.



Fonte: Adaptado de dados do SISVAN (2025).

A Figura 1 mostra que o percentual de pessoas idosas com baixo peso manteve-se relativamente estável ao longo dos anos, permanecendo abaixo de 15%. Observa-se também uma tendência de estabilidade entre os eutróficos, com variação entre 39% e 40%, enquanto o sobrepeso apresentou crescimento contínuo, alcançando cerca de 49% em 2024.

Conforme Barbosa *et al.* (2023), o aumento da cobertura do SISVAN entre as pessoas idosas demonstra, simultaneamente o crescimento dessa população e o aperfeiçoamento dos mecanismos de coleta, registro e monitoramento nutricional implementados pelo sistema. Isso evidencia avanços tanto no campo demográfico quanto nas ferramentas de vigilância alimentar e nutricional, ampliando a capacidade do Estado em identificar e intervir precocemente nos fatores de risco nutricional dos idosos, promovendo melhor qualidade de vida e saúde pública. Esse padrão nacional é compatível com o observado no Pará e sugere que o crescimento pode refletir, simultaneamente, o envelhecimento populacional e o aprimoramento dos mecanismos de coleta, integração e registro de dados na atenção básica.

Entretanto, a interpretação otimista precisa ser complementada por ressalvas metodológicas e operacionais apontadas na literatura. Autores que analisaram o uso do SISVAN-Web destacam heterogeneidade municipal, subutilização das informações por gestores e falhas na sistematização da coleta, fatores que podem inflar o número absoluto de registros sem necessariamente indicar cobertura proporcionalmente ampla da população idosa (Lima *et al.*, 2023). Em estudos de âmbito municipal e estadual, verificou-se que municípios com melhor estrutura de atenção básica e investimento em recursos humanos apresentaram aumentos mais acentuados na cobertura e na qualidade dos registros, enquanto áreas rurais e com menor capacidade técnica permaneceram sub-registradas (Dalmolini, 2021).

O crescimento do número de registros de pessoas idosas avaliados pelo SISVAN no estado do Pará reflete tanto avanços administrativos e maior adesão das unidades de saúde ao sistema quanto melhorias na infraestrutura das equipes locais. Entretanto, persiste desigualdade regional na cobertura, pois áreas rurais e menos estruturadas apresentam registros insuficientes. Esse resultado indica que, embora haja progresso importante, ainda há necessidade de qualificar e expandir o monitoramento nutricional para que todos os idosos sejam assistidos adequadamente, especialmente nas regiões com maior vulnerabilidade.

A Tabela 2 apresenta os percentuais do estado nutricional de PI no estado do Pará entre os anos de 2015 a 2024, distribuídos por sexo. Embora as variações ao longo dos anos sejam discretas, alguns padrões se destacam: os homens tendem a registrar percentuais um pouco maiores de baixo peso e eutrofia, enquanto as mulheres, de forma consistente, apresentam os maiores índices de sobrepeso ao longo de toda a série histórica.

Tabela 2. Número percentual do estado nutricional (baixo peso, eutrofia e sobrepeso) entre pessoas idosas por sexo no estado do Pará (2015-2024).

Ano	Sexo	Baixo peso (%)	Eutrofia (%)	Sobrepeso (%)
2015	Masculino	14,06	44,16	41,79
	Feminino	14,62	38,28	47,1
2016	Masculino	14,15	44,4	41,45
	Feminino	14,65	37,51	47,84
2017	Masculino	14,02	43,55	42,43
	Feminino	13,92	37,25	48,83
2018	Masculino	13,33	43,73	42,95
	Feminino	12,88	36,25	50,87
2019	Masculino	12,91	43,92	43,17
	Feminino	12,76	36,4	50,84
2020	Masculino	13,09	44,14	42,76
	Feminino	12,76	36,21	51,03
2021	Masculino	12,94	44,01	43,05
	Feminino	12,49	36,15	51,36
2022	Masculino	13,16	43,78	43,06
	Feminino	12,79	36,07	51,14
2023	Masculino	13,3	43,55	43,16

2024	Feminino	12,69	35,63	51,68
	Masculino	13,56	42,84	43,59
	Feminino	12,62	35,04	52,34

Fonte: Adaptado de dados do SISVAN (2025).

Os percentuais de baixo peso entre as PI no estado do Pará se mantiveram praticamente estáveis ao longo do período analisado, com pequenas oscilações. Em 2015 e 2016, as mulheres apresentavam valores ligeiramente mais elevados 15%, mas essa diferença foi diminuindo e a partir de 2018, os percentuais passaram a ser semelhantes entre os sexos. Durante quase todo o período, homens e mulheres permaneceram entre 12% e 14%, com os homens apresentando discretas diferenças acima das mulheres em alguns anos. De forma geral, o cenário aponta para estabilidade, sem aumento significativo do baixo peso na população idosa.

A literatura científica confirma que o baixo peso tende a afetar mais os homens idosos, especialmente aqueles em condições de maior vulnerabilidade social. Pereira *et al.* (2016) observaram maior prevalência de baixo peso entre idosos do sexo masculino, principalmente residentes em áreas rurais e nas regiões Norte e Nordeste, onde fatores como menor renda e idade avançada agravam o quadro. Oliveira *et al.* (2022) reforçam que o baixo peso está associado a fatores como isolamento social, dificuldades de mastigação e alterações sensoriais, embora tenham encontrado pouca diferença entre os sexos, destacando a importância de políticas voltadas aos determinantes sociais. Já Bodnar *et al.* (2024) e Gomes *et al.* (2024) corroboram o padrão de maior risco entre os homens, sobretudo entre os mais longevos e institucionalizados, além de evidenciarem maior impacto do baixo peso e da desnutrição sobre a mortalidade masculina. Esses achados vão ao encontro dos resultados observados no estado do Pará, onde os homens também apresentaram percentuais ligeiramente superiores de baixo peso ao longo do período analisado.

A eutrofia entre as pessoas idosas no Pará manteve-se estável, especialmente entre os homens, que permaneceram em torno de **44% durante quase todo o período**, com pequena redução apenas em 2024 43%. Já as mulheres apresentaram percentuais mais baixos, variando de **38% em 2015 para 35% em 2024**, mostrando uma leve queda ao longo dos anos. Esses resultados indicam que os homens tendem a manter o peso adequado com mais frequência do que as mulheres, que apresentam maior redução da eutrofia com o passar do tempo.

Dados de Valença *et al.* (2024) confirmam esse padrão a nível nacional, evidenciando que a eutrofia é ainda prevalente entre o sexo masculino, variando entre 24,9% e 32,3%, embora com ligeira redução frente ao aumento do sobrepeso e obesidade, fenômenos mais pronunciados no sexo feminino. Pereira *et al.* (2016) complementam essa análise ao mostrar que, apesar da maior longevidade e maior número absoluto de mulheres idosas, a eutrofia é mais prevalente entre os

homens, que apresentam menor risco de sobrepeso e maior tendência à manutenção do peso adequado. Conceição *et al.* (2022) acrescentam que a propensão à eutrofia diminui com a idade avançada, especialmente entre as mulheres longevas, devido ao aumento da fragilidade e da sarcopenia, o que sugere necessidade de atenção diferenciada por faixa etária e sexo.

Essas evidências reforçam que, embora a capacidade de manutenção do estado eutrófico esteja presente em ambos os sexos, o envelhecimento e as disparidades biológicas e sociais influenciam diretamente nas prevalências encontradas. Portanto, estratégias de promoção da saúde para idosos devem ser personalizadas e sensíveis a essas diferenças, com foco tanto na prevenção do sobrepeso quanto no suporte à manutenção da eutrofia adequada.

O sobrepeso entre as pessoas idosas no Pará apresentou um aumento gradual, especialmente entre as mulheres. Elas começaram com **47% em 2015** e chegaram a **52% em 2024**, mantendo percentuais mais altos do que os homens em todos os anos analisados. Já os homens permaneceram praticamente estáveis, variando entre **41% e 44%** ao longo do período. Esses dados mostram que o sobrepeso é mais frequente entre as mulheres idosas e vem aumentando ao longo do tempo, enquanto entre os homens a tendência é de estabilidade.

Segundo Massad *et al.* (2024), o sobrepeso entre pessoas idosas tem aumentado no Brasil, principalmente entre mulheres, devido a fatores hormonais, fisiológicos e comportamentais, como a redução do metabolismo pós-menopausa. Santos *et al.* (2024) acrescentam que o envelhecimento populacional e a transição nutricional, somados ao menor gasto energético, favorecem o excesso de peso nessa fase da vida.

Estudos nacionais reforçam essa tendência: Barbosa *et al.* (2023) observaram crescimento do sobrepeso em idosos acompanhados pelo SISVAN, especialmente em regiões socialmente vulneráveis; Ribeiro *et al.* (2020) e Morgenstern *et al.* (2025) confirmam maiores prevalências entre mulheres, associadas ao envelhecimento e à redistribuição de gordura corporal.

Por outro lado, Valença *et al.* (2024) apontam que essa realidade pode variar regionalmente, com maior eutrofia no Sul, enquanto idosos mais longevos tendem ao baixo peso, como também discutido por Morgenstern *et al.* (2025).

No Pará, os resultados seguem o padrão nacional, com aumento do sobrepeso, sobretudo entre mulheres, evidenciando a influência de fatores demográficos, sociais e fisiológicos, e reforçando a necessidade de ações de promoção da alimentação saudável e atividade física nessa população.

Apresenta-se na Tabela 3 o percentual da população da PI classificada como estrófica nas 13 regiões de saúde do Estado do Pará, no período de 2015 a 2024, de acordo com dados do SISVAN. Observa-se que os percentuais de eutrofia variaram de forma relativamente estável ao longo dos anos,

com pequenas oscilações entre as regiões destacando, por exemplo, a região de Rio Caetés, que se manteve acima de 40% durante todo o período, e a região de Lago de Tucuruí, que apresentou percentuais mais baixos, geralmente abaixo de 40%.

Tabela 3 – Número percentual da população eutrófica de pessoas idosas nas 13 regiões de saúde do Estado do Pará (2015-2024).

Região de Saúde	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Araguaia	41,34	39,3	41,88	42,05	42,4	43,41	41,4	40,86	40,22	39,36
Baixo Amazonas	39,68	39,97	38,5	38,66	39,62	39,22	39,5	39,08	39,76	39,39
Carajás	41,6	39,48	39,06	38,63	39,46	39,71	39,04	39,88	39,07	38,81
Lago de Tucuruí	37,34	38,06	37,37	36,18	36,22	40,64	39,55	39,04	38,96	39,08
Metropolitana I	38,4	39	36,91	35,84	35,18	38,45	37,86	37,47	37,36	36,5
Metropolitana II	41,77	41,21	39,65	40,19	40,51	39,93	38,51	39,79	39,99	38,14
Metropolitana III	41,33	41,03	40,51	39,85	40,08	40,91	41,74	40,99	40,6	39,45
Rio Caetés	42,21	42,24	41,12	40,47	39,41	39,94	40,04	39,3	39,64	39,57
Tapajós	39,45	40,33	39,71	40,6	40,37	41,05	42,62	41,24	40,73	41,72
Tocantins	36,39	37,73	40,02	38,28	37,18	36,57	37,3	37,49	37,29	36,13
Xingu	41,71	40,21	39,7	39,74	41,09	40,46	39,8	40,75	40,45	39,92
Marajó I	36,98	38,38	36,44	34,41	36,61	36	34,95	36,19	36,22	36,04
Marajó II	42,71	43,65	40,27	35,33	37,95	37,87	38,02	40,48	37,7	37,29

Fonte: Adaptado de dados SISVAN (2025).

A escolha pelo recorte da eutrofia como foco de discussão fundamenta-se no fato de essa classificação representar o estado nutricional mais desejável e estar associada a melhores condições de saúde, funcionalidade e qualidade de vida para essa população. Avaliar a evolução e a distribuição da eutrofia permite entender tanto os avanços quanto os desafios regionais na promoção da saúde, visto que manter um maior percentual de eutróficos implica na redução de riscos associados ao baixo peso e ao sobrepeso, como sarcopenia, fragilidade, doenças cardiometabólicas e diminuição da autonomia (Bezerra; Lemos; Carvalho, 2020).

Os dados apresentados evidenciam percentuais de eutrofia relativamente estáveis, porém abaixo de 45% na maior parte das regiões analisadas, indicando que uma parcela significativa da população da PI apresenta alterações no estado nutricional. Assim, os dados de Barbosa *et al.* (2023) corroboram esses achados ao afirmar que níveis moderados de eutrofia são comuns entre as PI atendidos na atenção primária, especialmente em regiões com desafios socioeconômicos e estruturais. Essa estabilidade relativa da eutrofia, apesar dos avanços no monitoramento nutricional, evidencia a necessidade de políticas públicas mais direcionadas às regiões com maior vulnerabilidade social. Garantir a manutenção da eutrofia é fundamental para a redução dos riscos associados ao baixo peso e sobrepeso, como sarcopenia, fragilidade e doenças cardiometabólicas, promovendo assim um envelhecimento saudável (Martins *et al.*, 2024).

O relatório "Situação alimentar e nutricional da população da pessoa idosa na atenção primária à saúde no Brasil" (Brasil, 2023) evidencia que a população PI brasileira vem passando por um

processo de transição nutricional, caracterizado pela redução da prevalência de baixo peso e pelo aumento do sobrepeso. Esses dados dialogam com os achados sobre os percentuais de eutrofia nas PI das 13 regiões de saúde do Pará, onde os percentuais de eutrofia permaneceram estáveis, porém baixos, refletindo tanto avanços quanto desafios no monitoramento nutricional regional, mostrando uma realidade complexa e heterogênea.

Os resultados mostram que apesar da estabilidade dos percentuais de eutrofia nas regiões de saúde no estado do Pará, esses valores permanecem abaixo do ideal. Isso indica vulnerabilidades no estado nutricional das PI, evidenciando a necessidade de políticas públicas específicas para as áreas mais vulneráveis. Garantir a eutrofia é fundamental para prevenir complicações como sarcopenia, fragilidade e doenças crônicas, promovendo um envelhecimento saudável diante da complexidade regional observada.

Tabela 4 – Distribuição de números percentuais de baixo peso, eutrofia e sobrepeso em pessoas idosas no Estado do Pará, Região Norte e Brasil (2015 a 2024).

Ano	Local	Baixo peso (%)	Eutrofia (%)	Sobrepeso (%)
2015	Pará	14,43	40,3	45,27
	Norte	13,78	38,51	47,8
	Brasil	13,87	37,47	48,66
2016	Pará	14,47	40,06	45,47
	Norte	14,02	38,68	47,3
	Brasil	13,64	37,47	48,89
2017	Pará	13,96	39,56	46,48
	Norte	13,43	38,55	48,02
	Brasil	13,21	37,12	49,67
2018	Pará	13,05	39,01	47,96
	Norte	12,67	38,13	49,2
	Brasil	12,45	36,61	50,94
2019	Pará	12,81	39,24	47,95
	Norte	12,49	38,06	49,45
	Brasil	12,19	36,43	51,38
2020	Pará	12,91	39,71	47,38
	Norte	12,2	38,2	49,6
	Brasil	12,03	36,23	51,74
2021	Pará	12,69	39,6	47,71
	Norte	11,92	38,06	50,02
	Brasil	11,82	36,08	52,1
2022	Pará	12,95	39,49	47,56
	Norte	12,45	38,17	49,38
	Brasil	12,33	36,78	50,89
2023	Pará	12,96	39,18	47,86
	Norte	12,66	38,2	49,14
	Brasil	12,36	36,52	51,12
2024	Pará	13,04	38,53	48,43
	Norte	12,71	37,73	49,56
	Brasil	12,38	36,2	51,42

Fonte: Adaptado de dados do SISVAN (2025).

Ao observar a Tabela 4, nota-se que entre o período de 10 anos, o estado nutricional de PI no estado do Pará, na Região Norte e no Brasil passou por mudanças importantes. Os dados revelam uma diminuição gradual dos casos de baixo peso e um aumento contínuo do sobrepeso, enquanto a proporção de idosos eutróficos manteve-se relativamente estável ao longo dos anos. Esses resultados refletem transformações no perfil alimentar e nas condições de vida dessa população.

Entre 2015 e 2024, o estado do Pará apresentou uma pequena redução gradual do baixo peso em PI, passando de 14,43% para 13,04%, tendência semelhante à observada na Região Norte e no Brasil. Ainda assim, o Pará mantém percentuais ligeiramente superiores aos nacionais, refletindo desigualdades sociais e regionais que afetam a saúde dessa população (Valença *et al.*, 2024; Ramalho *et al.*, 2025).

A eutrofia permaneceu estável em torno de 40%, com valores um pouco mais elevados que os da Região Norte e do Brasil, o que pode estar relacionado a melhorias no acesso à alimentação e às políticas de atenção primária (Massad *et al.*, 2024). Porém, mesmo com essa estabilidade, o percentual de eutrofia ainda é inferior ao de sobrepeso, confirmando o avanço da transição nutricional entre os idosos (Barbosa *et al.*, 2024).

O sobrepeso apresentou crescimento expressivo no estado do Pará, subindo de 45,27% para 48,43%, seguindo o mesmo padrão observado no Norte e no Brasil. Esse aumento está associado a mudanças na alimentação, sedentarismo e maior consumo de ultraprocessados, fenômeno já registrado em estudos nacionais e internacionais (Massad *et al.*, 2024; Ramalho *et al.*, 2025).

Esses achados revelam uma dupla carga de má nutrição: redução do baixo peso, mas avanço do sobrepeso, o que reforça a necessidade de ampliar estratégias para promoção da eutrofia. Como destacam Bezerra, Lemos e Carvalho (2020), tanto o baixo peso quanto o excesso de peso estão associados a maior risco de complicações e mortalidade, enquanto a eutrofia representa melhor qualidade de vida e autonomia na velhice (Massad *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, os dados confirmam a transição nutricional em curso entre as PI, já descrita no Pará, na Região Norte e no país (Martins *et al.*, 2024; Brasil, 2023). Para conter o avanço do excesso de peso, torna-se essencial implementar ações regionalizadas que incluam educação alimentar, atividade física e fortalecimento da rede de atenção ao idoso (Valença *et al.*, 2024; Assumpção *et al.*, 2025).

5 CONCLUSÃO

O presente estudo sobre o estado nutricional das pessoas idosas no estado do Pará, entre 2015 e 2024, evidencia mudanças importantes ao longo do período analisado. Observou-se redução nos

percentuais de baixo peso, estabilidade da eutrofia e crescimento contínuo do sobrepeso, indicando uma transição nutricional na qual a desnutrição vem sendo gradualmente substituída pelo excesso de peso. A análise por sexo revela que as mulheres apresentam maiores prevalências de sobrepeso, enquanto os homens mantêm percentuais ligeiramente superiores de baixo peso e eutrofia, refletindo diferenças biológicas, sociais e comportamentais entre os grupos.

As disparidades entre as regiões de saúde também se destacam, uma vez que a maioria delas registrou menos de 45% de idosos eutróficos. Esse cenário reforça desigualdades relacionadas ao acesso a alimentos saudáveis, condições de vida e serviços de saúde. Em comparação à Região Norte e ao Brasil como um todo, o Pará segue a tendência nacional; entretanto, ainda apresenta prevalência levemente superior de desnutrição.

Conclui-se, portanto, que o estado nutricional das pessoas idosas paraenses reflete a coexistência do baixo peso e do sobrepeso a chamada dupla carga da má nutrição. Para enfrentar esse quadro, torna-se fundamental fortalecer a Atenção Primária à Saúde, ampliar ações de educação alimentar e nutricional e assegurar o acompanhamento regular pelo SISVAN, de modo a promover um envelhecimento mais saudável, ativo e com melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. G. C. de et al. Qualidade da dieta de pessoas idosas no Brasil. *Revista Envelhecer*, 2021.
- ARAUJO, T. A. et al. Condições de saúde e mudança de peso de idosos em São Paulo, 2000-2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), 2020.
- ASSUMPÇÃO, P. M. et al. Fatores associados ao baixo peso em idosos comunitários: estudo FIBRA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018.
- BARBOSA, B. B. et al. Cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), estado nutricional de idosos e sua relação com desigualdades sociais no Brasil, 2008-2019: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 1, 2023.
- BEZERRA, R. K. C.; LEMOS, P. F. L.; CARVALHO, F. P. B. Associação entre deficiências nutricionais e sarcopenia em idosos: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, e3099119638, 2020.
- BOMFIM, W. C. Estatuto do Idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 11, p. 4277-4288, 2022.
- BODNAR, J. C. F. de A. et al. Estado nutricional de idosos da atenção primária à saúde do município de Várzea Grande (MT). *Revista Saúde*, 2024.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2003.
- BRASIL. Lei nº 14.423, de 20 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), para substituir a expressão “idoso” por “pessoa idosa”. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Situação alimentar e nutricional da população idosa na atenção primária à saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2024-2027. Belém: SESPA, 2024.
- BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Plano Estadual de Saúde do Pará, 2020-2023. Belém: SESPA, 2019.
- CONCEIÇÃO, M. S. et al. Estado nutricional antropométrico de idosas jovens e longevas. *Revista Brasileira de Nutrição*, 2022.

DALMOLINI, R. Execução da vigilância alimentar e nutricional em idosos nos municípios do rio grande do sul. 2023. Dissertação (Mestrado) - curso de Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2021.

GOMES, S. et al. Tendência temporal da mortalidade por desnutrição proteico-calórica em idosos no Brasil: 2000 a 2021. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pará: informações gerais. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JESUS, J, G, L, D, et al. Orientação alimentar da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde: desenvolvimento e validação de um protocolo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira. Revista Brasileira de Geriatria Gerontol. [S. I.], v. 24, n. 5, p e210157, 2021.

LIMA, A. V. dos P. et al. (2023). Uso de dados antropométricos do sistema de vigilância alimentar e nutricional (Sisvan-Web) na produção de evidências científicas sobre o estado nutricional da população brasileira: uma revisão sistemática. RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, 17(111), 651-674, 2023.

MARTINS, R. B. M. et al. Características sociodemográficas associadas ao baixo peso e ao excesso de peso em adultos com 50 anos ou mais (ELSI-Brasil): diferenças entre sexos. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, e00037023, 2024.

MASSAD, J. C. F. Et al. Estado nutricional de idosos da atenção primária à saúde do município de várzea grande-MT, Brasil. Revista Foco, [S. I.], v. 17, n. 3, p. e4505, 2024.

MELO, D. P. da Silva. Envelhecimento populacional e a saúde da pessoa idosa no Brasil: desafios e perspectivas. Revista Asklepion, 2025.

MREJEN, M. et al. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado? Estudo Institucional n. 10. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), 2023.

MORGENSTERN, T. B. et al. Estado nutricional, sintomas e inflamação em pessoas idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 28, n. 4, 2025.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019.

PEREIRA, I. F. S. et al. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. Cadernos de Saúde Pública, v. 32, n. 5, 2016.

RAMALHO, A.A. et al. The Double Burden of Malnutrition in the Brazilian Legal Amazon: Spatial Distributions and Temporal Trends (2013–2023). Nutrients, 2025.

RIBEIRO, R. C. et al. Estado nutricional de idosos brasileiros acompanhados no SISVAN-WEB. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. I.], v. 1, n. 3, p. 2, 2020.

SÁ, E. S. et al. Avaliação do consumo de alimentos processados e ultraprocessados em pessoas idosas da região de Campinas e seus fatores associados. XXXIII Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP, 2025.

SANTOS, L. dos et al. Perfil antropométrico de idosos do Nordeste brasileiro. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v. 36, n. 2, p. 307-318, 2022.

SANTOS, R, G, D. et al. Aspectos nutricionais relacionados ao envelhecimento precoce: uma revisão integrativa da literatura. Revista Foco, v. 17, n. 4, p. e4887-e4887, 2024.

SARDINHA, A, N; ALMEIDA, M, H, M. Cuidado a idosos com perda de peso não intencional: percepções de profissionais da Atenção Primária em São Paulo, SP, Brasil. Interface, [S. I.], v. 28, p. e230478, 2024.

SILVA, S. R. de A.; MARANHÃO, P. M. de S. Ferramentas para avaliação do estado nutricional em idosos: foco no IMC, circunferência da panturrilha e Mini Avaliação Nutricional. Anais do Congresso Internacional de Enfermagem, 2020.

SOUZA, A, M, N, D. et al. Baixa ingestão de proteínas está associada à mortalidade em idosos brasileiros. Revista Brasileira de Geriatria Gerontol, [S. I.], v. 27, p.230206, 2024.

SOUZA, A.F.A.S. et al. Pontos de corte de índice de massa corporal e suas relações com doenças crônicas não transmissíveis em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, São Paulo, v. 59, 2023.

TRAVASSOS, G. F.; COELHO, A. B.; ARENDS. K, M. P. The elderly in Brazil: demographic transition, profile, and socioeconomic condition. Revista Brasileira de Estudos de População, São Paulo, v. 37, e0152, 2020.

VALENÇA, P. DA F. Et al. Estado nutricional e fatores associados em pessoas idosas: uma análise transversal. RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 18, n. 116, p. 1044-1052, 29 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and health. Geneva: WHO, 2025.