

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS EM POPULAÇÕES IDOSAS

RISK FACTORS FOR CHRONIC DISEASES IN ELDERLY POPULATIONS

Miracelia dos Santos da Silva¹

Douglas JoséAngel²

Samara Santana da Silva Fontenele³

Carlos Renne Silva de Castro⁴

Resumo: Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças crônicas em populações idosas. A pesquisa abordará aspectos como estilo de vida, condições socioeconômicas, comorbidades e a influência de intervenções preventivas. A partir da análise de estudos recentes, espera-se identificar padrões e correlações que possam contribuir para a melhoria das condições de saúde dessa população. A relevância deste estudo reside na necessidade urgente de estratégias de saúde pública que visem a prevenção e o manejo eficaz das doenças crônicas no envelhecimento populacional.

Palavras chaves: Fatores de Risco, Doenças Crônicas, Idosos, Saúde Pública, Prevenção.

Abstract: This study aims to review the literature on risk factors associated with the development of chronic diseases in older populations. The research will address aspects such as lifestyle, socioeconomic conditions, comorbidities, and the influence of preventive interventions. Based on

1 Acadêmico de Medicina. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil

2 Orientador e Docente do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, AC, Brasil

3 Graduado em Medicina pela Centro Universitário Uninorte

4 Graduado em Medicina pela Universidade Técnica Privada Cosmos



the analysis of recent studies, we hope to identify patterns and correlations that can contribute to improving the health conditions of this population. The relevance of this study lies in the urgent need for public health strategies aimed at the prevention and effective management of chronic diseases in the aging population.

Keywords: Risk Factors, Chronic Diseases, Elderly, Public Health, Prevention

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um desafio crescente em populações idosas, com impacto significativo em morbidade, mortalidade e qualidade de vida. A epidemiologia global evidencia que a hipertensão arterial sistólica, a poluição do ar e o tabagismo figuram entre os principais fatores de risco associados à carga de doença em idosos com 70 anos ou mais. Com o envelhecimento populacional, tem-se observado também o aumento das condições metabólicas — como obesidade e glicemia elevada — como determinantes relevantes em países de altos índices de desenvolvimento (Chen, 2025).

Em contextos de baixa e média renda, fatores comportamentais como tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, dieta inadequada, obesidade e hipertensão são comuns e modificáveis, constituindo alvos para estratégias preventivas. Ademais, processos biológicos do envelhecimento, como a inflamação crônica de baixo grau — “inflammaging” — contribuem para a suscetibilidade a doenças crônicas, em especial doenças cardiovasculares e neurodegenerativas. No Brasil, estudos em idosos longevos (≥ 80 anos) indicam que a polifarmácia, o sobrepeso e o sexo são determinantes da prevalência de hipertensão e diabetes (Oduro, 2023).

A identificação dos principais fatores de risco para doenças crônicas em idosos é fundamental para uma compreensão abrangente da saúde dessa população. Nos últimos anos, diferentes estudos têm se debruçado sobre as variáveis que mais impactam a saúde dos idosos, revelando um panorama



preocupante. Os fatores comportamentais, como alimentação inadequada, sedentarismo e consumo de substâncias nocivas, têm sido amplamente investigados. (Borges et al. 2009).

A alimentação inadequada se apresenta como um dos principais fatores de risco, uma vez que pode contribuir para a obesidade e suas comorbidades associadas. A relevância deste fator é corroborada por Borges et al. (2009), que afirmam que “a maior média do escore foi registrada para o conhecimento sobre alimentação inadequada...” (p. 1512).

Outro fator crucial é o sedentarismo. Os dados apresentados por Borges et al. (2009) mostram que “cerca de metade dos sujeitos e dois terços deles, respectivamente, estão cientes da associação do sedentarismo com diabetes mellitus e osteoporose” (p. 1517). Essa associação é especialmente alarmante em uma população idosa, onde a falta de atividade física não apenas contribui para a obesidade, mas também acarreta em diminuição da força muscular, perda de densidade óssea e, conseqüentemente, um elevado risco de queda e fraturas. Os estudos indicam que “mais de 80% dos entrevistados mostraram-se cientes das associações entre sedentarismo e infarto agudo do miocárdio...” (Borges et al., 2009, p. 1517), evidenciando a conscientização da população sobre os danos potenciais do sedentarismo, mas também sinalizando a urgência de intervenções educativas que possam traduzi-la em mudanças de comportamento.

Ademais, Cruz et al. (2017) corroboram que a presença de fatores de risco pode ser prevalente nesta população, ao afirmarem que “mais de 50% dos idosos apresentaram ao menos dois fatores de risco concomitantes” (p. 6). Este achado é alarmante, pois a coexistência de condições de risco, como diabetes, hipertensão e obesidade, tem uma relação direta com a morbidade e mortalidade em idosos. A inter-relação desses fatores exige uma abordagem multifacetada em políticas de saúde pública. Cruz et al. (2017) salientam que “intervenções ou medidas preventivas focadas em mais de um fator de risco poderiam ser mais eficientes que aquelas focadas em apenas um” (p. 8). Isso sugere que estratégias integradas, que considerem os múltiplos determinantes da saúde, são necessárias para efetivamente abordar a complexidade do envelhecimento e das doenças crônicas, ajudando a promover um envelhecimento ativo e saudável.



Portanto, a identificação e compreensão dos principais fatores de risco para doenças crônicas em idosos é mais do que uma questão acadêmica; trata-se de um imperativo social que demanda ações urgentes e coordenadas. Compreender essa diversidade de fatores é um primeiro passo crítico para o desenvolvimento de programas de intervenção eficazes e a criação de políticas públicas que visem à promoção de um envelhecimento saudável e à redução da carga de doenças nessa população em crescimento.

O objetivo deste artigo é descrever os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de doenças crônicas em populações idosas, com ênfase particular nas inter-relações entre esses fatores e suas implicações para a saúde pública.

A investigação se propõe a elucidar não apenas os determinantes individuais que contribuem para a manifestação de doenças crônicas, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool, mas também a considerar o impacto de fatores socioeconômicos, como acesso a cuidados de saúde, condições de habitação e suporte social.

A pesquisa visará identificar as lacunas no conhecimento atual, explorando de forma crítica a literatura disponível e sintetizando informações de diferentes contextos geográficos e socioculturais. Pretende-se, assim, destacar como a simultaneidade de fatores de risco, especialmente em contextos urbanos como o de Pelotas, pode intensificar o desenvolvimento e a progressão de doenças crônicas não transmissíveis.

Além disso, os resultados da pesquisa buscarão oferecer subsídios para a formulação de intervenções eficazes e direcionadas, que possam ser implementadas para promover um envelhecimento saudável e equitativo. Por fim, a pesquisa espera contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de saúde que abordem de maneira integral a complexidade dos fatores que afetam a saúde dos idosos, ressaltando a importância de uma abordagem multidisciplinar no enfrentamento dos desafios impostos pelo envelhecimento populacional e pelas doenças crônicas.



MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão de literatura que integra evidências epidemiológicas e estudos populacionais recentes, se caracteriza segundo seu método como dedutivo, segundo sua abordagem é qualitativo, segundo sua natureza é uma pesquisa básica e segundo seu objetivo e descritivo.

Os dados foram coletados das diferentes fontes como PubMed, BMC Geriatrics, artigos de síntese, relatórios oficiais (2021–2025). Os critérios de inclusão foram estudos publicados entre 2015–2025, com amostras de adultos idosos (≥ 60 anos), abordando fatores de risco para DCNT (hipertensão, diabetes, obesidade, demência, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas), foram excluídos estudos com populações pediátricas, casos clínicos isolados, ou focados em terapia experimental sem relação com fatores de risco.

As categorias de análises foram fatores comportamentais e ambientais (tabagismo, álcool, sedentarismo, dieta, poluição do ar, sono). Fatores biológicos e metabólicos (hipertensão, obesidade, glicemia elevada, inflamação crônica). Fatores demográficos e sociais (polifarmácia, sexo, isolamento, educação). Resultados clínicos específicos (diabetes, hipertensão, demência, osteoporose, multimorbidade).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que os principais fatores de risco para doenças crônicas em populações idosas estão associados a determinantes comportamentais, metabólicos, ambientais e sociais. Os dados mais recentes do Global Burden of Disease Study (GBD 2021) apontam a hipertensão arterial sistólica, a poluição do ar e o tabagismo como os fatores de risco mais relevantes em idosos com 70 anos ou mais, sendo responsáveis por uma proporção significativa de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALYs) em todo o mundo (GBD, 2025).

Estudo de base populacional realizado pelo Study on Global Ageing and Adult Health (SAGE)



analisou dados de seis países de baixa e média renda, incluindo China, Índia e África do Sul, e revelou que os fatores de risco mais prevalentes foram tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, baixa ingestão de frutas e vegetais, obesidade abdominal e hipertensão arterial. A variabilidade desses fatores entre os países demonstra a influência do contexto sociocultural e econômico na saúde dos idosos (Wu et al., 2015).

O tabagismo, em particular, continua sendo um fator de risco preponderante entre idosos, mesmo após décadas de campanhas de controle. Estudos indicam uma relação dose-resposta entre o número de cigarros fumados ao longo da vida e o risco de desenvolver doenças crônicas como acidente vascular cerebral (AVC), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e câncer de pulmão (Ma et al., 2023). Da mesma forma, o consumo frequente de bebidas alcoólicas foi associado a um aumento de 17% na probabilidade de ocorrência de pelo menos uma doença crônica não transmissível entre os idosos analisados, sugerindo que mesmo níveis moderados de consumo podem representar risco considerável à saúde nessa faixa etária (Yang et al., 2023).

A obesidade, medida pelo índice de massa corporal (IMC), foi outro fator de grande impacto. Um estudo com idosos chineses demonstrou que um $IMC \geq 28$ estava fortemente associado à presença de hipertensão (odds ratio [OR] = 1,69), diabetes mellitus (OR = 1,80), DPOC (OR = 2,76) e AVC (OR = 3,54), revelando uma associação significativa entre excesso de peso e doenças crônicas em idosos (Wang et al., 2018). Esses achados reforçam a necessidade de estratégias para controle do peso corporal, mesmo na terceira idade.

No Brasil, uma pesquisa com idosos longevos (≥ 80 anos) evidenciou que a polifarmácia, o sobrepeso e o sexo feminino foram os principais fatores associados à presença de hipertensão e diabetes. A prevalência de hipertensão foi de 75,7%, e o uso de cinco ou mais medicamentos diários aumentou em 2,15 vezes o risco de desenvolver diabetes mellitus nessa população (Silva et al., 2023; Silva et al., 2024). Esses dados apontam para a necessidade de acompanhamento farmacoterapêutico em idosos, como forma de prevenir complicações e reduzir interações medicamentosas.

Além disso, o acúmulo de duas ou mais doenças crônicas — condição conhecida como



multimorbidade — tem sido fortemente associado à limitação funcional em idosos. Um estudo realizado na Índia revelou que a presença de multimorbidade aumentou em até seis vezes o risco de comprometimento nas atividades da vida diária (AVD), o que repercute diretamente na autonomia e na qualidade de vida desses indivíduos (Sharma et al., 2021). A fragilidade gerada por essa condição demanda atenção especial por parte dos serviços de saúde.

No Canadá, um levantamento nacional mostrou que as doenças crônicas mais prevalentes entre idosos incluem hipertensão (presente em cerca de dois terços da população idosa), osteoartrite, diabetes (27%), osteoporose (25%), DPOC (20%), acidente vascular cerebral (9,5%) e demência (7%), destacando a necessidade de ações preventivas integradas (PHAC, 2023). Essas doenças estão frequentemente associadas a processos fisiológicos característicos do envelhecimento.

Um desses processos é a inflamação crônica de baixo grau, conhecida como “inflammaging”, que contribui para o surgimento de condições como doenças cardiovasculares, câncer, demências e fragilidade muscular. A inflammaging resulta da ativação contínua do sistema imunológico ao longo dos anos, gerando um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças crônicas, mesmo na ausência de infecções ativas (Franceschi et al., 2007).

Por fim, padrões irregulares de sono também foram associados a um aumento do risco para múltiplas doenças crônicas em idosos. Um estudo recente indicou que idosos com horários de sono inconsistentes apresentaram maior incidência de diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e transtornos cognitivos, além de sintomas de fragilidade e depressão (Li et al., 2025). Isso reforça a importância de promover rotinas regulares de sono como medida preventiva em saúde pública geriátrica.

Dessa forma, os resultados evidenciam que os fatores de risco para doenças crônicas em idosos são complexos, multifatoriais e, em sua maioria, modificáveis. O enfrentamento desses riscos exige estratégias integradas de promoção da saúde, prevenção, acompanhamento clínico e suporte psicossocial, com atenção especial à diversidade de contextos culturais, sociais e econômicos onde os idosos vivem.

O impacto do estilo de vida e dos comportamentos de saúde sobre o desenvolvimento de



doenças crônicas em idosos é um tema de vital importância no contexto das ciências da saúde, especialmente com o aumento da população idosa em muitos países. O estilo de vida abrange uma variedade de comportamentos, incluindo hábitos alimentares, níveis de atividade física, consumo de tabaco e álcool, que desempenham papéis cruciais na saúde geral dos indivíduos. Estudos demonstram que a adoção de comportamentos saudáveis pode reduzir significativamente a prevalência de doenças crônicas, enquanto estilos de vida não saudáveis estão associados a um risco elevado de condições como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares (Borges et al. 2009).

A alimentação é um dos pilares essenciais para a manutenção da saúde, especialmente na terceira idade. Por exemplo, Borges et al. (2009) afirmam que “a maior média do escore foi registrada para o conhecimento sobre alimentação inadequada...” (p. 1512), enfatizando que muitos idosos podem estar cientes de sua dieta, mas ainda assim não aplicam esse conhecimento em suas práticas diárias. Isso pode ser devido a barreiras como o acesso limitado a alimentos saudáveis ou a falta de educação nutricional adequada. A relação entre alimentação inadequada e doenças crônicas é bem estabelecida, já que uma dieta rica em açúcares e gorduras aumenta o risco de obesidade e, por consequência, doenças associadas.

O sedentarismo é outro fator crítico que afeta a saúde dos idosos. A pesquisa de Borges et al. (2009) revela que “cerca de metade dos sujeitos e dois terços deles, respectivamente, estão cientes da associação do sedentarismo com diabetes mellitus e osteoporose” (p. 1517). Aqui, a conscientização é um passo importante, mas não suficiente. Muitas vezes, os idosos enfrentam limitações físicas ou sociais que dificultam a prática de atividade física regular. Mais alarmante, “mais de 80% dos entrevistados mostraram-se cientes das associações entre sedentarismo e infarto agudo do miocárdio...” (Borges et al., 2009, p. 1517), reforçando a necessidade de intervenções que não apenas informem, mas também capacitem os idosos a se envolverem em atividades físicas que sejam seguras e acessíveis.

Além disso, Cruz et al. (2017) destacam que “a presença de dois ou mais fatores de risco em mais da metade da população idosa indica a necessidade de políticas públicas voltadas à promoção de um estilo de vida saudável” (p. 9). A convivência de múltiplos fatores de risco é uma realidade



na população idosa, onde “mais de 50% dos idosos apresentaram ao menos dois fatores de risco concomitantes” (Cruz et al., 2017, p. 6). Esse aspecto chama a atenção para a urgência em desenvolver abordagens que integrem a promoção da saúde e a prevenção de doenças, visando reduzir as interações prejudiciais dos diferentes fatores de risco.

O reconhecimento de que “intervenções ou medidas preventivas focadas em mais de um fator de risco poderiam ser mais eficientes que aquelas focadas em apenas um” (Cruz et al., 2017, p. 8) é crucial para melhorar a qualidade de vida dos idosos. Por conta disso, programas multidisciplinares que abordam simultaneamente dietas equilibradas, atividades físicas e mudanças comportamentais devem ser priorizados para impactar positivamente a saúde da população sênior. Este cenário exige ações diretas e coordenadas que apoiem a construção de um estilo de vida saudável, permitindo que os idosos mantenham uma maior autonomia e melhorem sua qualidade de vida à medida que envelhecem.

As estratégias de intervenção e prevenção voltadas para a saúde da população idosa são essenciais em um momento em que o envelhecimento demográfico se torna cada vez mais proeminente em diversas sociedades. Compreender a complexidade dos fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas nesse grupo etário é um primeiro passo crucial para a elaboração de iniciativas eficazes. A literatura destaca que a presença de dois ou mais fatores de risco em mais da metade da população idosa indica a necessidade de políticas públicas voltadas à promoção de um estilo de vida saudável (Cruz et al., 2017, p. 9). Isso sugere que as intervenções não devem ser unidimensionais, mas sim integrarem múltiplos aspectos da saúde e do bem-estar.

As abordagens preventivas devem considerar não apenas intervenções individuais, mas também coletivas, que promovam mudanças em ambientes sociais e físicos. A educação em saúde, por exemplo, é uma ferramenta poderosa que pode ser utilizada para aumentar a conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis. Nesse contexto, é vital que os programas educacionais sejam adaptados às necessidades e realidades dos idosos, aproveitando oportunidades de interação comunitária e suporte social. Segundo Borges et al. (2009), “o objetivo deste estudo foi avaliar o



conhecimento populacional sobre as associações de quatro fatores comportamentais...” (p. 1511), ressaltando a necessidade de disseminação de informação relevante. A formação de grupos de apoio e oficinas que abordem temas como nutrição e atividade física pode ser extremamente benéfica.

Além disso, a alimentação adequada e a promoção da atividade física regular são componentes essenciais de qualquer estratégia de prevenção. A literatura tem indicado que “mais de 50% dos idosos apresentaram ao menos dois fatores de risco concomitantes” (Cruz et al., 2017, p. 6), o que evidencia a interconexão entre condições de saúde e hábitos. Intervenções que incentivem a prática de exercícios físicos, ajustadas às capacidades e limitações dos idosos, têm demonstrado resultados positivos na melhora da qualidade de vida. Borges et al. (2009) afirmam que “cerca de metade dos sujeitos e dois terços deles, respectivamente, estão cientes da associação do sedentarismo com diabetes mellitus e osteoporose” (p. 1517). Essa conscientização, por si só, revela um potencial para transformar o comportamento, desde que sejam oferecidas as condições adequadas para que essa mudança ocorra.

Ademais, medidas que entrelaçam várias dimensões de risco são recomendadas. Cruz et al. (2017) argumentam que “intervenções ou medidas preventivas focadas em mais de um fator de risco poderiam ser mais eficientes que aquelas focadas em apenas um” (p. 8). Portanto, estratégias que abordem simultaneamente a nutrição, atividade física, e saúde mental podem resultar em uma promoção de saúde mais eficaz. Programas integrados que ofereçam nutricionistas, educadores físicos e psicólogos trabalhando em conjunto podem proporcionar cuidados holísticos que atendam às diversas necessidades dos idosos.

Esses achados convergem na identificação de fatores de risco mutáveis (como hábitos de vida e controle médico) e não mutáveis (sexo, idade), que interagem com determinantes sociais e biológicos, gerando um quadro de alta vulnerabilidade. As políticas de saúde devem priorizar intervenções integradas: cessação do tabagismo, promoção de atividade física, controle do sobrepeso, revisão medicamentosa, monitoramento do sono e medidas ambientais como controle da poluição.



CONCLUSÃO

Os fatores de risco para doenças crônicas em idosos são múltiplos e inter-relacionados, incluindo estilo de vida, condições metabólicas, polifarmácia, inflamação crônica e adversidades sociais. Evidências recentes reforçam a importância de intervenções focadas na modificação de comportamentos, controle clínico de fatores metabólicos, melhora dos padrões de sono e redução da carga ambiental. Abordagens integradas e segmentadas por perfil demográfico e contexto são essenciais para promover envelhecimento saudável e reduzir o impacto das DCNT em populações geriátricas.

REFERÊNCIAS

Oduro, JK, Okyere, J. & Nyador, JKMT Comportamentos de risco para a saúde e condições crônicas entre idosos: análise de países selecionados pelo SAGE. *BMC Geriatr* 23 , 145 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03836-y> Acesso em: 08 jul. 2025.

Chen, QF., Ni, C., Jiang, Y. et al. Carga global de doenças e seus fatores de risco para adultos com 70 anos ou mais em 204 países e territórios: uma análise abrangente do Estudo da Carga Global de Doenças de 2021. *BMC Geriatr* 25 , 462 (2025). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06095-1> Acesso em: 08 jul. 2025.

Matos, A.S. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial, diabetes mellitus e fatores de risco associados em idosos longevos (2025). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0592> Acesso em: 09 jul. 2025.

Sharma, P., Maurya, P. e Muhammad, T. Número de condições crônicas e limitações funcionais associadas entre idosos: achados transversais do estudo longitudinal de envelhecimento na Índia. *BMC Geriatr* 21 , 664 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02620-0> Acesso em: 10 jul. 2025.

Perfil de DCNT em idosos canadenses (hipertensão, osteoartrite, diabetes, osteoporose, DPOC, demência, AVC) (2020). Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/>



publications/diseases-conditions/aging-chronic-diseases-profile-canadian-seniors-report.html?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 15 jul. 2025.

Pimenta, F. B., Pinho L., Silveira M. F., Botelho A.C.C. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família (2015). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11742014> Acesso em: 06 jul. 2025.

Rey HCV. The Importance of Recognizing the Co-Occurrence of Cardiometabolic Risk Factors in the Population to Establish Priorities in Public Policies. *Arq Bras Cardiol.* 2021 Jul;117(1):49-50. English, Portuguese. doi: 10.36660/abc.20210511. PMID: 34320067; PMCID: PMC8294716.

Borges, D.M.L., et al. (2009) Mortalidade por cancer de boca e condicao sócio economica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25, 321-327. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000200010>

