REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

PREVALÊNCIA DE MORBIDADES CRÔNICAS AUTORREFERIDAS EM PESSOAS IDOSAS BRASILEIRAS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

PREVALENCE OF SELF-REPORTED CHRONIC MORBIDITIES AMONG OLDER BRAZILIAN ADULTS ACCORDING TO THE 2019 NATIONAL HEALTH SURVEY (PNS-2019)

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS AUTORREPORTADAS EN ANCIANOS BRASILEÑOS, SEGÚN LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE 2019 (PNS-2019)

Bruna Cássia de Oliveira
Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Brasil. E-mail: 22016449@uepg.br

Thailyne da Rocha
Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. UEPG, Brasil. E-mail: 22014849@uepg.br

Periclys Borgo
Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. UEPG, Brasil. E-mail: 22014049@uepg.br

Brenda Ramos da Motta Bodanese
Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. UEPG, Brasil. E-mail: 24006449@uepg.br

Carla Luiza da Silva
Doutora em Ciências, UEPG, Brasil. E-mail: clsilva@uepg.br

Lara Simone Messias Floriano
Doutora em Ciências, UEPG, Brasil. E-mail: larasmessias@gmail.com

Danielle Bordin
Pós-Doutora em Ciências da Saúde, UEPG, Brasil. E-mail: dbordin@uepg.br

Resumo

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis constituem importante problema de saúde pública, especialmente entre pessoas idosas, devido aos impactos na funcionalidade, qualidade de vida e demanda por serviços de saúde, com repercussões sociais e econômicas. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e a distribuição nas macrorregiões de morbidades crônicas não transmissíveis, bem como a prevalência nacional das principais morbidades, em pessoas idosas da comunidade. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, com dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. A amostra foi composta por pessoas idosas brasileiras, residentes na comunidade (n=21.725). Realizou-se análise descritiva das prevalências geral de morbidades crônicas não transmissíveis autorrelatadas, das morbidades individualmente, e multimorbidade, além da distribuição segundo as macrorregiões brasileiras. **Resultados:** A prevalência de pelo menos uma morbidade crônica foi de 82,9%, com média de 2,1 doenças por indivíduo. As condições mais prevalentes foram hipertensão

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

arterial (56,1%), problema crônico de coluna (29,4%), colesterol elevado (26,9%), diabetes mellitus (19,6%) e artrite ou reumatismo (18,2%). A multimorbidade foi observada em 58,1% das pessoas idosas. A maior prevalência de doença crônica foi observada na região Sul (84,6%), seguida pelas regiões Sudeste (84,4%), Nordeste (83,1%), Centro-Oeste (82,0%) e Norte (78,7%), sendo a região Norte significativamente menor que as demais (p<0,001). **Conclusão:** Evidenciou-se elevada prevalência de morbidades crônicas de diagnósticos autorreferidos entre as pessoas idosas brasileiras, com distribuição distinta entre as macrorregiões.

Palavras-chave: Doenças não Transmissíveis; Idoso; Enfermagem Geriátrica.

Introduction: Noncommunicable chronic diseases represent a major public health concern, particularly among older adults, due to their impact on functional capacity, quality of life, and demand for healthcare services, with social and economic repercussions. **Objective:** To assess the prevalence and distribution across macro-regions of chronic non-communicable diseases, as well as the national prevalence of major chronic non-communicable morbidities, among community-dwelling older adults. **Methods:** This was an observational, cross-sectional study using data from the 2019 National Health Survey (PNS-2019). The sample comprised community-dwelling older Brazilian adults (n=21,725). A descriptive analysis was conducted of the overall prevalence of self-reported chronic non-communicable morbidities, and of the morbidities individually and multimorbidity, as well as their distribution across Brazilian macro-regions. **Results:** The prevalence of at least one noncommunicable chronic morbidities was 82.9%, with a mean of 2.1 diseases per individual. The most prevalent conditions were hypertension (56.1%), chronic back problems (29.4%), high cholesterol (26.9%), diabetes mellitus (19.6%), and joint disease (18.2%). Multimorbidity was observed in 58.1% of older adults. The highest prevalence of chronic disease was observed in the South region (84.6%), followed by the Southeast (84.4%), Northeast (83.1%), Central-West (82.0%), and North (78.7%) regions. The North region had a significantly lower prevalence than the other regions (p<0.001). **Conclusion:** A high prevalence of noncommunicable chronic morbidities was found among older Brazilian adults, with distinct distributions across macro-regions.

Keywords: Noncommunicable Diseases; Older Adults; Geriatric Nursing.

Resumen

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un problema de salud pública significativo, especialmente entre los ancianos, debido a su impacto en la funcionalidad, la calidad de vida y la demanda de servicios de salud, con repercusiones sociales y económicas. **Objetivo:** Evaluar la prevalencia y la distribución por macrorregiones de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como la prevalencia nacional de las principales morbilidades crónicas no transmisibles, en personas mayores de la comunidad. **Metodología**: Estudio observacional transversal utilizando datos de la Encuesta Nacional de Salud 2019. La muestra consistió en anciano brasileños que residen en la comunidad (n=21,725). Se realizó un análisis descriptivo de la prevalencia general de las morbilidades crónicas no transmisibles autodeclaradas, así como de dichas morbilidades de forma individual, y en relación con la multimorbilidad, además de la distribución según las macrorregiones brasileñas. **Resultados**: La prevalencia de al menos una enfermedad crónica no transmisible fue del 82.9%, ($\bar{x}$ =2.1). Las enfermedades más prevalentes fueron hipertensión (56,1%), problemas crónicos de espalda (29,4%), colesterol alto (26,9%), diabetes mellitus (19,6%) y enfermedad articular (18,2%). Se observó multimorbilidad en el 58,1% de los ancianos. La mayor prevalencia de enfermedad crónica se observó en la región Sur (84,6%), seguida de las regiones Sudeste (84,4%), Noreste (83,1%), Centro-Oeste (82,0%) y Norte (78,7%), siendo la región Norte significativamente menor que las demás (p<0,001). **Conclusión**: Se evidenció una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles entre los ancianos, con una distribución distinta entre las macrorregiones.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Palabras clave: Enfermedades no Transmisibles; Anciano; Enfermería Geriátrica.

1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública, especialmente diante do envelhecimento populacional. Entre as principais estão as doenças cardiovasculares, os cânceres, o diabetes mellitus e as doenças respiratórias crônicas, responsáveis por aproximadamente 74% das mortes globais (OMS, 2023). Em âmbito internacional, uma revisão sistemática e meta-análise identificou prevalência de multimorbidade de 51,0% entre pessoas com mais de 60 anos, evidenciando a elevada ocorrência simultânea de condições crônicas nessa população (CHOWDHURY et al., 2023).

Além da mortalidade, as DCNT estão associadas à incapacidade, redução da funcionalidade e comprometimento da qualidade de vida, demandando uso contínuo de medicamentos, acompanhamento pelos serviços de saúde e, em alguns casos, hospitalizações. Entre as pessoas idosas, esses impactos podem ser ainda mais expressivos devido à maior ocorrência da coexistência, podendo comprometer a autonomia e repercutir nos aspectos físicos, mentais, sociais e familiares. A elevada carga dessas doenças também produz impactos econômicos para indivíduos, famílias e sistemas de saúde (OMS, 2023; Cavalcante et al., 2022).

No Brasil, estudos prévios revelam que cerca de 79% das pessoas idosas possuem ao menos uma condição crônica, estando essa ocorrência relacionada à maior procura pelos serviços de saúde (Pizzetti et al., 2022). Entre as condições crônicas mais frequentes destacam-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), que podem ocorrer de forma simultânea e estar associados a complicações e repercussões sobre a qualidade de vida das pessoas idosas (Zucco; Silveira, 2024). Esse cenário reforça a necessidade de acompanhamento contínuo e de estratégias de prevenção e controle no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Diante desse cenário, torna-se relevante avaliar a prevalência de diferentes DCNT entre as pessoas idosas brasileiras, considerando sua distribuição entre as macrorregiões do país. A identificação de possíveis diferenças regionais permitem ampliar a compreensão da carga dessas condições no território nacional e pode subsidiar o planejamento de ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde, considerando as necessidades específicas de cada região.

Frente ao exposto, o presente estudo objetivou avaliar a prevalência e a distribuição nas macrorregiões de morbidades crônicas não transmissíveis, bem como a prevalência nacional das principais morbidades, em pessoas idosas da comunidade.

2. Metodologia

A presente pesquisa utilizou dados, de domínio público, provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), proposto pelo Ministério da Saúde e conduzido, em 2019, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)[1].

Para o presente estudo considerou-se a totalidade de informações contida no banco e excluído indivíduos com idade menor que 60 anos e não resposta da variável dependente, contemplando 21.725 respostas.

A PNS é de base domiciliar e o plano amostral, o processo de amostragem e ponderação estão disponíveis no relatório da PNS (Brasil, 2020). A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas em domicílio respondido por um morador com 18 anos ou mais. O inquérito foi composto por três formulários: (1) o domiciliar, referente às características do domicílio; (2) o relativo a todos os moradores do domicílio; (3) e o individual, respondido por um morador, sorteado, do domicílio com 18 anos ou mais de idade (Brasil, 2019). Para o estudo foi considerado apenas dados dos dois últimos formulários. Os formulários apresentam-se em módulos temáticos, cada módulo compõe um conjunto de variáveis que possibilitam dimensionar vários assuntos de interesse em saúde com maior detalhamento (Brasil, 2019).

[1] BRASIL. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde. Banco de dados. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.pns.icict.fiocruz.br/bases-de-dados/ Acesso em 29 de maio de 2023

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Para estudo considerou-se as questões do módulo temático “Doenças Crônicas”, que perfaz o seguinte questionamento: “Algum médico já lhe deu o diagnóstico de…” para cada DCNT, com padrão de resposta sim e não. Foi considerado no estudo as seguintes doenças: hipertensão arterial; diabetes; colesterol alto; doença do coração; acidente vascular cerebral; câncer; insuficiência renal crônica; artrite ou reumatismo; distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT); de asma (ou bronquite asmática); alguma outra doença crônica no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica); depressão; diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo); outra doença crônica (física ou mental) ou doença de longa duração. Ainda, foi considerado a pergunta “O(a) Sr(a) tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco?” conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1. Questões advindas do questionário da PNS-2019 acerca de morbidades crônicas autorreferidas e utilizadas como variáveis do estudo.

Algum médico já lhe deu o diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta)?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de diabetes?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de colesterol alto?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de uma doença do coração, tal como infarto, angina, insuficiência cardíaca ou outra?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou derrame?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de asma (ou bronquite asmática)?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de alguma outra doença crônica no pulmão, tais como enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva)
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de artrite ou reumatismo?
O(a) Sr(a) tem algum problema crônico de coluna, como dor crônica nas costas ou no pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou disco?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de DORT?
Algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de depressão?
Algum médico ou profissional de saúde (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) etc?
Algum médico já lhe deu diagnóstico de câncer?
Algum médico já lhe deu o diagnóstico de insuficiência renal crônica?
Algum médico já lhe deu algum diagnóstico de outra doença crônica (física ou mental) ou doença de longa duração (de mais de 6 meses de duração)?

Fonte: Questionário PNS-2019.

As morbidades foram analisadas de forma individualizada, para descrever a prevalência de cada uma delas. E foi criada uma variável agrupando todas as morbidades, a fim de representar a condição de presença ou ausência de alguma morbidade crônica, e a presença de multimorbidade, quando apresentada duas ou mais morbidades.

Ainda foi incluída a variável estado de residência do respondente, sendo categorizada nas cinco macrorregiões brasileiras.

Para a descrição das doenças, foi realizada análise descritiva, considerando a prevalência de cada doença. Também foi considerado o número de morbidades presentes, utilizando-se média, desvio padrão, mínimo, máximo e mediana. Ainda, foi analisada a prevalência de morbidade total e em cada uma das cinco macrorregiões brasileiras, sendo os resultados representados de forma gráfica e realizado teste qui-quadrado para avaliar a diferença da prevalência entre as regiões, considerando a região de menor prevalência para análise.

A PNS foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos, do Ministério da Saúde, com número de CAAE 11713319.7.0000.0008.

3. Resultados e Discussão

3.1 Resultados:

A prevalência de pelo menos uma morbidade crônica autorreferida no público idoso brasileiro foi de 82,9%, a média de morbidade foi de 2,1 (DP=1,65) e o número máximo de morbidade que um indivíduo apresentou foi de 11 agravos (Tabela 1).

Em relação as morbidades, a mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica, presente em mais da metade da população idosa (56,1%), seguida por problema crônico de coluna (29,4%), hipercolesterolemia (26,9%), diabetes mellitus (19,6%), artrite ou reumatismo (18,2%) e doença cardíaca (12,4%) (Tabela 1).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Tabela 01. Morbidades Crônicas não Transmissíveis e a prevalência na população idosa brasileira (n=21725). (Brasil, PNS 2019).

	Presença de DCNT	
Variáveis	**Sim n (%)**	**Não n (%)**
Presença de morbidade crônica	18003(82,9)	3722(17,1)
Presença de morbidade crônica	Média=2,1(dp=1,65)	Número máximo 11
Multimorbidade	12618(58,1)	9107(41,9)
Hipertensão arterial	12187(56,1)	9538(43,9)
Problema crônico de coluna	6397(29,4)	15328(70,6)
Colesterol elevado	5835(26,9)	15890(73,1)
Diabetes	4264(19,6)	17461(80,4)
Artrite ou reumatismo	3961(18,2)	17764(81,8)
Doença cardíaca	2690(12,4)	19035(87,6)
Depressão	2336(10,8)	19389(89,2)
Câncer	1397(6,4)	20328(93,6)
Acidente vascular cerebral	1231(5,7)	20494(94,3)
Asma (ou bronquite asmática)	960(4,5)	20725(95,5)
Doença mental (transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo, etc)	849(3,7)	20976(96,3)
Doença pulmonar (enfisema pulmonar, bronquite crônica ou DPOC)	576(2,7)	21149(97,3)
Insuficiência renal crônica	521(2,4)	21204(97,6)
Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho	353(1,6)	21372(98,4)
Outra doença crônica	2523(11,6)	19202(88,4)

Fonte: os autores, 2026.

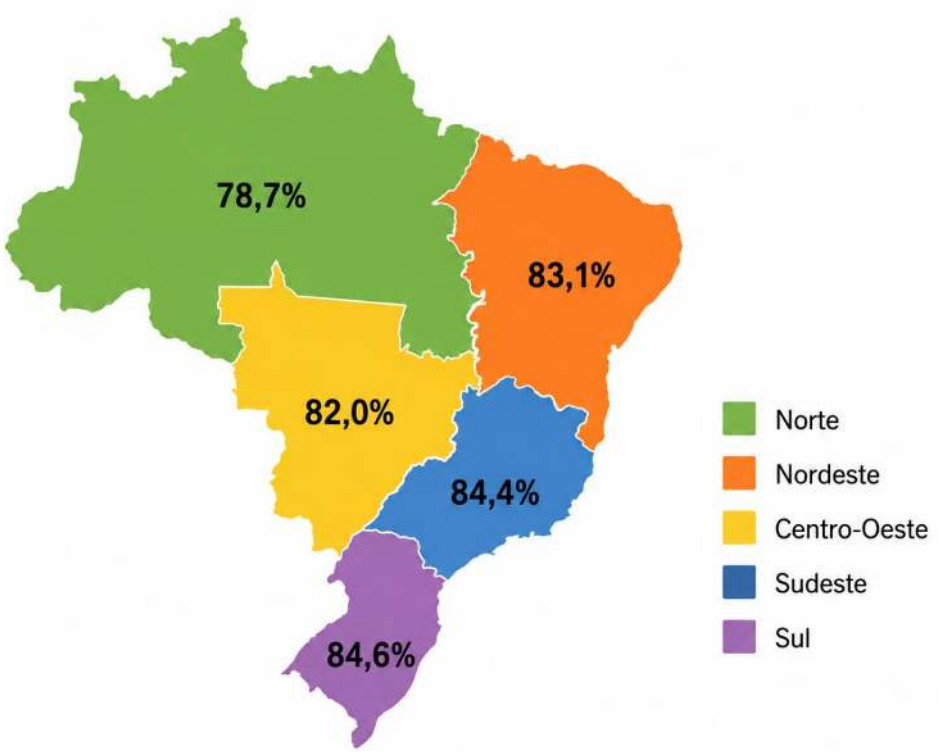
A distribuição das pessoas idosas com morbidade crônica entre as cinco macrorregiões brasileiras está descrita na Figura 01. A região Sul apresentou a maior ocorrência de morbidade, correspondendo a 84,6%, seguida das regiões Sudeste (84,4%), Nordeste (83,1%), Centro-Oeste (82,0%) e Norte (78,7%). A região Norte apresentou prevalência significativamente menor em detrimento a todas as regiões ($p<0,001$).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Figura 01 – Prevalência de morbidades crônicas não transmissíveis, segundo macrorregiões brasileiras. (Brasil, PNS 2019).



Fonte: os autores, 2026.

3.2 Discussão:

No presente estudo, encontrou-se elevada prevalências autorreferidas de diagnóstico de morbidades crônicas entre as pessoas idosas brasileiras, achado que converge com evidências nacionais recentes. Estudo realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019 identificou hipertensão arterial sistêmica, problema crônico de coluna, hipercolesterolemia, diabetes mellitus e artrite ou reumatismo como as morbidades mais prevalentes entre as pessoas idosas brasileiras, além de evidenciar diferenças na distribuição dessas condições entre as grandes regiões do país (Eberhardt; Kawalende; Rosset, 2026). De forma semelhante, estudo multicêntrico realizado com pessoas idosas longevas de três regiões brasileiras identificou elevada ocorrência de hipertensão arterial e diabetes mellitus, destacando a importância dessas condições no perfil de saúde dessa

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

população (Silva et al., 2023). Ao analisarem dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 entre pessoas idosas com 80 anos ou mais, também observaram elevada prevalência de diferentes doenças crônicas, reforçando a magnitude desses agravos no processo de envelhecimento (Francisco et al. 2022). Em conjunto, esses achados corroboram a elevada carga de morbidades crônicas observada no presente estudo e demonstram que a ocorrência dessas condições permanece expressiva entre as pessoas idosas brasileiras, embora possa variar conforme a faixa etária, as características da população estudada e a região do país.

A prevalência de morbidades crônicas não transmissíveis observada no presente estudo foi de 82,9%, evidenciando elevada carga dessas condições entre as pessoas idosas brasileiras. Além da elevada magnitude geral, foram identificadas diferenças na distribuição entre as macrorregiões, com maiores prevalências nas regiões Sul (84,6%) e Sudeste (84,4%), seguidas pelo Nordeste (83,1%) e Centro-Oeste (82,0%), enquanto a região Norte apresentou a menor prevalência (78,7%), significativamente inferior às demais regiões ($p<0,001$). Esses resultados evidenciam que a ocorrência destes agravos entre as pessoas idosas não se distribui de forma homogênea no território brasileiro. Achados nacionais recentes também apontam diferenças no perfil de morbidades entre as grandes regiões, reforçando a importância de considerar as especificidades regionais na compreensão do processo saúde-doença entre pessoas idosas (Eberhardt et al., 2026). Essa heterogeneidade reforça a necessidade de estratégias de prevenção, acompanhamento e cuidado que considerem as particularidades de cada região, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Ainda, a menor frequência de diagnóstico autorreferido em determinada região não significa necessariamente menor carga biológica de doença. Pode também refletir diferenças em acesso a serviços; oportunidade diagnóstica; cobertura assistencial; perfil demográfico; e outros determinantes não avaliados no estudo.

A hipertensão arterial sistêmica apresentou a maior prevalência entre as doenças crônicas analisadas (56,1%), resultado que pode ser compreendido a partir da maior ocorrência dessa condição com o avanço da idade. O processo de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

envelhecimento é acompanhado por alterações estruturais e funcionais do sistema cardiovascular, incluindo maior rigidez arterial, redução da complacência vascular e alterações na regulação da pressão arterial, fatores que favorecem a elevação dos níveis pressóricos ao longo da vida. Além disso, a exposição cumulativa a fatores de risco cardiovasculares, como excesso de peso, inatividade física e alimentação inadequada, pode contribuir para o desenvolvimento e a manutenção da hipertensão arterial. Estudos nacionais também identificam a hipertensão arterial sistêmica como uma das condições crônicas mais frequentes entre pessoas idosas, incluindo populações de diferentes regiões brasileiras (Lima Lobato et al., 2021; Silva et al., 2023). Dados nacionais de 2019 também demonstraram elevada frequência de diagnóstico de hipertensão arterial entre adultos, reforçando a relevância dessa condição no cenário brasileiro (Brasil, 2020). A expressiva ocorrência observada no presente estudo reforça a importância da identificação precoce, do acompanhamento contínuo e do controle adequado da pressão arterial entre as pessoas idosas, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O problema crônico de coluna também apresentou elevada prevalência no mundo, constituindo uma das principais causas de dor e incapacidade, especialmente entre pessoas idosas. O aumento dessas condições está relacionado, entre outros fatores, ao envelhecimento populacional e à maior exposição ao longo da vida a fatores associados às alterações musculoesqueléticas, como sedentarismo, excesso de peso e sobrecarga física. Em pessoas idosas, a presença dessas condições pode comprometer a mobilidade, a capacidade funcional e a realização das atividades de vida diária, repercutindo negativamente na qualidade de vida (Mendonça; Rocha, 2022).

A hipercolesterolemia apresentou prevalência de 26,9% entre as pessoas idosas, sendo a terceira condição crônica mais frequente. A elevação dos níveis de colesterol, especialmente do LDL-colesterol, está associada ao desenvolvimento e à progressão da doença aterosclerótica, aumentando o risco de doença arterial coronariana e outros eventos cardiovasculares, o que pode contribuir para maior morbimortalidade nessa população (Izar et al., 2021).

O diabetes mellitus também representa importante condição crônica entre as

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

pessoas idosas, apresentando prevalência de 19,6% no presente estudo. Embora inferior à prevalência observada para hipertensão arterial sistêmica, o diabetes possui importante impacto sobre a saúde devido ao risco de complicações microvasculares e macrovasculares, incluindo doença renal, retinopatia, neuropatia e eventos cardiovasculares. Essas complicações podem comprometer a capacidade funcional, a qualidade de vida e aumentar a necessidade de acompanhamento pelos serviços de saúde (Castro et al., 2021).

Outro aspecto relevante para o presente estudo é a multimorbidade, definida como a presença simultânea de múltiplas doenças crônicas em um único indivíduo. Embora não existam métodos padronizados para sua definição e mensuração, estudos brasileiros evidenciam ocorrência elevada dessa condição entre pessoas idosas. Em uma amostra de 1.019 pessoas idosas da comunidade, a prevalência de associação de doenças foi de 40% (Keomma et al., 2022), enquanto um estudo comparativo de base censitária identificou prevalência de 66,5% em 2010 e 41,6% em 2021 entre pessoas idosas comunitárias (Bortoluzzi et al., 2024).

Resultados semelhantes foram observados em outros contextos. Uma coorte do Estudo FIBRA identificou prevalência de doenças coexistente em 65,9% entre pessoas com mais de 60 anos, com predomínio do perfil vascular-metabólico (26,8%), seguido pelos perfis mental-musculoesquelético (24,4%) e cardiopulmonar (2,9%) (Silva et al., 2023). Entre pessoas idosas hospitalizadas, a prevalência foi ainda maior, alcançando 83,9%, e esteve associada ao sexo feminino, à desnutrição ou risco de desnutrição e à ausência de atividade remunerada (Schmidt et al., 2025). Esses achados demonstram que a ocorrência de multimorbidade pode variar conforme o contexto e as características da população estudada.

Como limitações, destaca-se o delineamento transversal e a utilização de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, que permitem estimar a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis, mas não possibilitam estabelecer relações de causalidade nem aprofundar os fatores associados às diferenças observadas entre as macrorregiões. O uso de diagnósticos predominantemente autorreferidos; possibilidade de subdiagnóstico; dependência do acesso prévio aos serviços de saúde; heterogeneidade da definição de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

multimorbidade; ausência de análise dos fatores explicativos das diferenças regionais; e eventual exclusão por dados ausentes também são limitações do presente estudo. Ainda, as análises foram conduzidas utilizando as frequências brutas da amostra estudada (n = 21.725), sem a incorporação dos pesos amostrais e do desenho de amostragem complexa da PNS 2019. Dessa forma, os percentuais apresentados descrevem exclusivamente o perfil dos participantes avaliados, não devendo ser extrapolados como estimativas ou prevalências representativas da população idosa brasileira.

Apesar dessas limitações, os achados contribuem para o conhecimento sobre o envelhecimento e o perfil epidemiológico da população idosa residente no Brasil ao demonstrar a elevada magnitude das doenças crônicas não transmissíveis, a frequência de múltiplas condições crônicas e as diferenças observadas entre as macrorregiões. Ao evidenciar que mais de oito em cada dez pessoas idosas apresentavam pelo menos uma doença crônica não transmissível e que a distribuição dessas condições não foi homogênea no território nacional, o estudo fornece evidências que podem subsidiar a definição de prioridades em saúde e o planejamento de ações de prevenção, acompanhamento e cuidado contínuo, considerando as necessidades específicas das diferentes regiões brasileiras.

4. Conclusão:

Conclui-se que as morbidades crônicas não transmissíveis e a multimorbidade apresentam elevada prevalência entre as pessoas idosas brasileiras. Hipertensão arterial, problema crônico de coluna, colesterol elevado, diabetes mellitus e doenças articulares destacaram-se como as condições mais prevalentes. A distribuição regional revelou maiores prevalências nas regiões Sul e Sudeste e menor prevalência na região Norte, demonstrando que a carga dessas condições não se distribui de forma homogênea no território brasileiro. Esses achados reforçam a expressiva magnitude das doenças crônicas entre as pessoas idosas e a importância de considerar as particularidades regionais na compreensão de seu perfil de saúde.

Referências

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

BORTOLUZZI, E. C. et al. Multimorbidade em idosos e seus fatores associados em 2010 e 2021. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, n. 1, e230279, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/wZ5bW5HWqNczvdNjFBJ8PnD/?format=html&lang=pt. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 12 ago. 2026.

CASTRO, R. M. F.; SILVA, A. M. N.; SILVA, A. K. S.; ARAÚJO, B. F. C.; MALUF, B. V. T.; FRANCO, J. C. V. et al. Diabetes mellitus e suas complicações: uma revisão sistemática e informativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 3349–3391, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-263. Acesso em: 05 out. 2025.

CAVALCANTE, Ângela Prestes; PORTELA, Afrodite Oliveira de Azevedo; SOUSA, Kally Kennedy Silva de; OLIVEIRA, Laurise Sousa de; ZAGO, Raiane Layssa de Sousa Chagas. Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida dos idosos portadores de DCNT. *Mostra de Inovação e Tecnologia São Lucas – Afya Educacional*, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1–3, 2022. Disponível em: https://periodicos.saolucas.edu.br/mit/article/view/1856. Acesso em: 12 ago. 2026.

CHOWDHURY, S. R.; DAS, D. C.; SUNNA, T. C.; BEYENE, J.; HOSSAIN, A. Global and regional prevalence of multimorbidity in the adult population in community settings: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, v. 57, p. 101860, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101860. Acesso em: 12 ago. 2026.

EBERHARDT, E. da S.; KAWALENDE, S. C. N.; ROSSET, I. Morbidades mais prevalentes em pessoas idosas brasileiras de acordo com o sexo, grupos etários e grandes regiões. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 29, e250145,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

2026. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562026029.250145.pt. Acesso em: 12 ago. 2026.

FRANCISCO, P. M. S. B.; ASSUMPÇÃO, D. de; BACURAU, A. G. de M. et al. Prevalência de doenças crônicas em octogenários: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 7, p. 2655–2665, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22482021. Acesso em: 18 set. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html. Acesso em: 12 ago. 2026.

IZAR, M. C. O.; GIRALDEZ, V. Z. R.; BERTOLAMI, A.; SANTOS FILHO, R. D.; LOTTENBERG, A. M.; ASSAD, M. H. V. et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 4, p. 782–844, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20210788. Acesso em: 05 out. 2025.

KEOMMA, K. et al. Prevalence of multimorbidity in older adults in São Paulo, Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/Qm8QcPtSpkzHH5dP3Wbhbsd/?lang=pt. Acesso em: 20 set. 2025.

LIMA LOBATO, T. C.; ARAUJO REIS, D.; DE SOUZA DANTAS, J. et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos longevos em um município no interior do Amazonas. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 63, p. 5508–5519, 2021. Disponível em: https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1458. Acesso em: 18 set. 2025.

MENDONÇA, M. M.; ROCHA, A. S. Expectativa de vida com e sem doença crônica de coluna no Brasil: estudo comparativo a partir da Pesquisa Nacional de Saúde, nos anos de 2013 e 2019. *REFAS – Revista FAS*, v. 9, n. 2, p. 50–66, 2022.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 16/08/2026 - **Accepted:** 13/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/5q1jsv94
Pages: 1-15

Disponível em: https://revistafas.com.br/index.php/REFAS/article/view/708. Acesso em: 05 out. 2025.

PIZZETTI, C. F. et al. Panorama do gerenciamento da saúde por idosos residentes no Brasil: impacto das doenças crônicas não transmissíveis no gerenciamento da saúde. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional – REVISBRATO*, v. 6, n. 2, p. 939–956, 2022. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/49663/pdf. Acesso em: 02 set. 2025.

SCHMIDT, L.; ALVES, A. L. S.; PORTELLA, M. R. Multimorbidade em pessoas idosas hospitalizadas: um estudo transversal. *Vivências*, v. 15, n. 2, p. 1–9, 2025. Disponível em: http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/article/view/1026. Acesso em: 20 set. 2025.

SILVA, A. M. da; CARMO, A. S. do; ALVES, V. P.; CARVALHO, L. S. F. de. Prevalência das doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão arterial, diabetes mellitus e fatores de risco associados em pessoas idosas longevas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 4, e20220592, 2023a. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0592pt. Acesso em: 12 ago. 2026.

SILVA, D. S. M. et al. Seguimento de nove anos do Estudo Fibra: influência da multimorbidade e seus padrões nas atividades básicas de vida diária da pessoa idosa residente na comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 7, p. 2003–2014, 2023b. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2023.v28n7/2003-2014/. Acesso em: 20 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases. Acesso em: 12 ago. 2026.

ZUCCO, A. P.; SILVEIRA, M. M. Qualidade de vida e prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade em idosos com diabetes mellitus e hipertensão arterial. *Mudanças: Psicologia da Saúde*, v. 31, n. 1, p. 1–9, 2024. Disponível em: https://revistas.metodista.br/index.php/mudancas/article/view/667/643. Acesso em: 02 set. 2025.

CC BY