REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE APETITE EM PESSOAS IDOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELAÇÃO COM ESTADO NUTRICIONAL E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

FACTORS ASSOCIATED WITH LOSS OF APPETITE IN OLDER ADULTS IN PRIMARY HEALTH CARE: RELATIONSHIP WITH NUTRITIONAL STATUS AND SOCIOECONOMIC CONDITIONS

FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE APETITO EN PERSONAS MAYORES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL Y LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

Nívea Regina Silva de Lima
Bacharel em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: nivea.regina@ufpe.br

Erika Valeska da Costa Alves
Doutora em Gerontologia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: erika.valeska@yahoo.com.br

Dominique Hellen Silva da Costa
Bacharel em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: dominique.costa@ufpe.br

Allisson Deyvson de Lima Pereira
Bacharel em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: allisson.lima@ufpe.br

Savana Nunes Duarte
Bacharel em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
Email: savana.nduarte@ufpe.br

Pedro Manoel Araújo de Santana
Mestre em Desenvolvimento de Processos Ambientais, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: pedro.manoelsantana@ufpe.br

Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano
Doutora em Neurociências, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: mariagracas.coriolano@ufpe.br

Coeli Regina Carneiro Ximenes
Doutora em Oncologia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: coeli.ximenes@ufpe.br

Resumo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Introdução: A perda de apetite em pessoas idosas é uma síndrome geriátrica prevalente e multifatorial, associada a alterações do envelhecimento e a fatores biopsicossociais, podendo impactar o estado nutricional e a autonomia. **Objetivo:** Investigar a associação entre o apetite e variáveis socioeconômicas, clínicas e nutricionais em pessoas com 60 anos ou mais acompanhadas na Atenção Primária à Saúde no nordeste do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal observacional, exploratório, de análise preliminar, com 96 pessoas idosas (≥60 anos), de ambos os sexos, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde no Nordeste do Brasil. A perda de apetite foi avaliada pelo Questionário Nutricional Simplificado do Apetite. Foram coletados dados sobre fatores associados, incluindo indicadores antropométricos, força muscular e instrumentos para condições de saúde, sintomas depressivos e desempenho físico. As associações foram analisadas por estatística descritiva e inferencial, utilizando os testes qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, com significância de 5% ($p<0,05$), no software R (versão. 4.5.2). **Resultados:** A prevalência de perda de apetite foi de 19,8%. Houve associação com variáveis nutricionais: 73,8% estavam em baixo peso ou eutrofia ($p=0,029$), 47,4% apresentavam risco nutricional ou desnutrição pela MAN ($p=0,027$) e 52,6% tinham circunferência da panturrilha reduzida ($p=0,025$). Houve associação com classe social ($p=0,035$), indicando maior probabilidade entre indivíduos economicamente vulneráveis. **Conclusão:** Em análise preliminar, a perda de apetite em pessoas idosas apresentou frequência clinicamente relevante e esteve associada a indicadores nutricionais e de vulnerabilidade socioeconômica, contribuindo para a compreensão dos fatores relacionados ao apetite na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Apetite; Envelhecimento; Estado Nutricional; Fatores Socioeconômicos; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Introduction: Loss of appetite in older adults is a prevalent and multifactorial geriatric syndrome, associated with aging-related changes and biopsychosocial factors, which may impact nutritional status and autonomy. **Objective:** To investigate the association between appetite and socioeconomic, clinical, and nutritional variables in individuals aged 60 years or older receiving care in Primary Health Care in Northeastern Brazil. **Methods:** This is a cross-sectional, observational, and exploratory study including 96 older adults (≥60 years), of both sexes, attending a Primary Health Care unit in Northeastern Brazil. Loss of appetite was assessed using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire. Data were collected on associated factors, including anthropometric indicators, muscle strength, and instruments assessing health conditions, depressive symptoms, and physical performance. Associations were analyzed using descriptive and inferential statistics, applying Pearson's chi-square test and Fisher's exact test, with a significance level of 5% ($p<0.05$), using R software (version 4.5.2). **Results:** The prevalence of loss of appetite was 19.8%. There was an association with nutritional variables: 73.8% were underweight or eutrophic ($p=0.029$), 47.4% were at nutritional risk or malnourished according to the MNA ($p=0.027$), and 52.6% had reduced calf circumference ($p=0.025$). There was also an association with social class ($p=0.035$), indicating a higher likelihood among economically vulnerable individuals. **Conclusion:** In a preliminary analysis, loss of appetite among older adults showed a clinically relevant frequency and was associated with nutritional indicators and socioeconomic vulnerability, contributing to a better understanding of factors related to appetite in Primary Health Care.

Keywords: Appetite; Aging; Nutritional Status; Socioeconomic Factors; Primary Health Care.

Resumen

Introducción: La pérdida de apetito en personas mayores es un síndrome geriátrico prevalente y multifactorial, asociado a los cambios del envejecimiento y a factores biopsicosociales, que puede impactar el estado nutricional y la autonomía. **Objetivo:** Investigar la asociación entre el apetito y variables socioeconómicas, clínicas y nutricionales en personas de 60 años o más atendidas en la Atención Primaria de Salud en el noreste de Brasil. **Metodología:** Estudio transversal, observacional y exploratorio, con 96 personas mayores (≥60 años), de ambos sexos, atendidas en una Unidad de Atención Primaria de Salud en el noreste de Brasil. La pérdida de apetito fue evaluada mediante el

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Cuestionario Nutricional Simplificado del Apetito. Se recolectaron datos sobre factores asociados, incluyendo indicadores antropométricos, fuerza muscular e instrumentos para evaluar condiciones de salud, síntomas depresivos y desempeño físico. Las asociaciones fueron analizadas mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando las pruebas de chi-cuadrado de Pearson y exacta de Fisher, con un nivel de significación del 5% ($p<0,05$), en el software R (versión 4.5.2). **Resultados:** La prevalencia de pérdida de apetito fue del 19,8%. Se observaron asociaciones con variables nutricionales: el 73,8% presentaba bajo peso o eutrofia ($p=0,029$), el 47,4% presentaba riesgo nutricional o desnutrición según la MNA ($p=0,027$), y el 52,6% tenía circunferencia de la pantorrilla reducida ($p=0,025$). También se encontró asociación con la clase social ($p=0,035$), indicando mayor probabilidad entre individuos económicamente vulnerables. **Conclusión:** En un análisis preliminar, la pérdida de apetito en personas mayores presentó una frecuencia clínicamente relevante y se asoció con indicadores nutricionales y de vulnerabilidad socioeconómica, contribuyendo a la comprensión de los factores relacionados con el apetito en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Apetito; Envejecimiento; Estado Nutricional; Factores Socioeconómicos; Atención Primaria de Salud.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

1. Introdução

O envelhecimento populacional constitui um dos principais fenômenos contemporâneos, com importantes repercussões biológicas, sociais, econômicas e psicológicas. Estima-se que, até 2050, o número de pessoas com 65 anos ou mais alcance 1,6 bilhão em todo o mundo, refletindo a redução da fecundidade e o aumento da expectativa de vida (Chang *et al.,* 2025).

Gerenciar esses impactos em diversas áreas torna mais evidente a importância de um envelhecimento saudável que une vários aspectos humanos, salientando o conceito de capacidade intrínseca. A capacidade intrínseca diz respeito à integração de competências físicas e cognitivas, distribuindo-as em domínios que se interligam, sendo estes: mobilidade, cognição, sensorial, psicológico e vitalidade (Gaussens *et al.*, 2023).

A vitalidade, embora ainda seja um domínio pouco explorado, representa de maneira ampla o metabolismo e o desprendimento energético adequado para manutenção de um equilíbrio interno, visando a execução de atividades e demandas fisiológicas, sendo potencial determinante de uma capacidade intrínseca favorável à qualidade de vida saudável (Bautmans *et al.*, 2022). Dentre as alterações percebidas neste domínio, a supressão do apetite atinge cerca de 20% das pessoas idosas que residem na comunidade. Esta condição promove desfechos negativos não apenas à saúde geral e estado nutricional, mas também ao aumento da dependência a longo prazo (Scheufele *et al.*, 2024).

A perda de apetite, se trata de uma manifestação clínica que afeta o comportamento alimentar da pessoa idosa, sendo marcada por alterações na função neuroendócrina, que inibem a fome (Picca *et al.*, 2022). Além disso, afeta a função do trato gastrointestinal com redução do paladar, do peristaltismo e do volume gástrico, além do esvaziamento gástrico lento, contribuindo para saciedade precoce (Aprahamian *et al.*, 2023).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Mecanismos não fisiológicos participam da natureza multifatorial da perda de apetite na velhice, incluindo fatores socioeconômicos, psicológicos e clínicos que influenciam o comportamento alimentar (Dagbasi *et al.*, 2024). A análise integrada desses determinantes permite compreender fatores que aumentam o risco de redução da ingestão alimentar e suas repercussões. A persistência da perda de apetite pode comprometer o estado nutricional e desencadear desfechos como desnutrição, perda de massa muscular, fragilidade e maior morbimortalidade (Cruz-Jentoft; Volkert, 2025). Assim, estratégias de identificação precoce, por meio de instrumentos validados e indicadores objetivos, como medidas antropométricas, avaliação da força muscular e testes de desempenho físico, são fundamentais para o cuidado à saúde da pessoa idosa.

A investigação precoce de alterações no apetite em pessoas idosas e a compreensão de fatores associados, principalmente no contexto da comunidade e da Atenção Primária à Saúde (APS), pode favorecer a identificação de indivíduos em risco nutricional, colaborando para que as intervenções sejam mais efetivas e aplicáveis à prática. Apesar da relevância clínica, ainda são limitados os estudos que investigam a associação entre perda de apetite e determinantes biopsicossociais no contexto comunitário. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar a associação entre apetite e variáveis sociodemográficas, econômicas, nutricionais, clínicas, psicológicas e de desempenho físico em pessoas idosas no contexto da APS residentes da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal observacional de abordagem quantitativa, realizado com pessoas idosas atendidas no Território das Equipes da Unidade de Saúde da Família (USF) Mais Vila Arraes, Distrito Sanitário IV, em Recife – PE.

Este estudo foi desenvolvido em articulação com o Projeto Universal “Capacidade Intrínseca, Comunicativa e de Deglutição na perspectiva do Cuidado

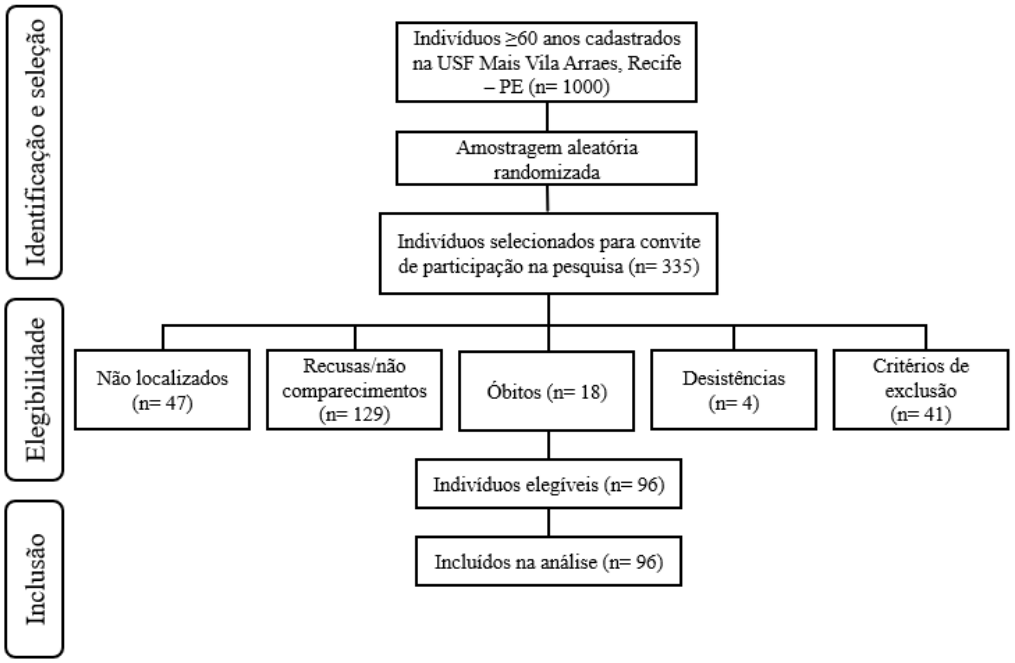
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Integrado à Pessoa Idosa - ICOPE no Sistema Único de Saúde", e apresenta aprovação ética mediante CAAE 93304225.2.0000.520 e parecer consubstanciado de número 8.136.552.

A amostra do estudo foi composta por indivíduos com 60 anos ou mais, ambos os sexos, cadastrados pelas equipes da USF Mais Vila Arraes, que possuíam condições de se deslocar (com ou sem o suporte de terceiros) até o local. O tamanho amostral planejado para o estudo foi de 197 participantes, considerando uma população finita disponibilizada pela Unidade de 1000 pessoas idosas cadastradas nível de significância alfa de 5%, (IC 95%) e margem de erro de 5% e prevalência estimada de 20% de perda de apetite. Entretanto, o presente artigo apresenta uma análise preliminar exploratória, com inclusão dos primeiros 96 participantes elegíveis (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção da amostra de pessoas idosas atendidas em uma Unidade de Saúde da Família, Recife, Pernambuco, Brasil, 2024-2025.



Fonte: elaboração própria

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

A partir de uma população inicial de 1.000 indivíduos cadastrados, disponibilizada pela USF, foi realizada amostragem aleatória, resultando em 335 participantes convidados. Após perdas por não localização, recusas/não comparecimentos, óbitos, desistências e exclusões por critérios previamente definidos, 96 indivíduos foram considerados elegíveis e incluídos na análise final.

Foram considerados inelegíveis os pacientes que estavam em terapia nutricional enteral ou parenteral, oncológicos em tratamento, que dependam exclusivamente de terceiros para realização das suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e que possuam quadro de saúde geral instável e com risco de morte, pacientes apresentando ascite, dispneia, amputação de membros superiores e inferiores que impeça a realização da avaliação antropométrica e indivíduos em tratamento dialítico. Da mesma forma, foram excluídos aqueles em que foram incapazes de responder aos questionários por desordens cognitivas, confusão ou patologias neurológicas graves.

Para a coleta de dados, foram utilizados instrumentos validados, aplicados por pesquisadores treinados com a finalidade de avaliar o apetite, a força muscular, o estado nutricional, as condições clínicas, a presença de sintomas depressivos, a mobilidade e o nível de atividade física dos participantes do estudo.

Os dados sociodemográficos foram obtidos através de questionário investigando: sexo, idade, estado civil, raça/cor da pele, escolaridade, renda e classe socioeconômica. Informações sobre hospitalização prévia foram obtidas por autorrelato quando avaliado o histórico de saúde, considerando internações ocorridas no período dos últimos doze meses que antecederam a entrevista, sendo analisadas de forma categórica (sim/não) e, para fins analíticos, codificadas numericamente (0 = não; 1 = sim).

O desfecho principal foi avaliado através do Questionário Nutricional Simplificado do Apetite (QNSA), que permitiu identificar alterações no apetite. O instrumento é composto por questões com cinco opções de resposta com cinco alternativas de resposta em escala ordinal (A a E). O escore total varia de 4 a 20

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

pontos, sendo considerados indicativos de perda de apetite valores ≤14 pontos (Sties *et al.*, 2012).

A força muscular foi mensurada por meio da Força de Preensão Manual (FPM) da mão dominante e não dominante do participante, pelo emprego do dinamômetro de preensão manual, seguindo protocolo padrão e categorização com base nos valores de referência do EWGSOP2, onde foi considerado abaixo do indicado quando a FPM for menor que 27kgf para homens e menor que 16kgf para mulheres (Cruz-Jentoft *et al.*, 2018).

O estado nutricional foi avaliado através de medidas antropométricas: Índice de Massa Corporal (IMC) obtido através da aferição de peso e altura, utilizando balança e estadiômetro respectivamente. Além das circunferências: braço (CB) e sua adequação de acordo com fórmula estabelecida para cálculo; e circunferência da panturrilha (CP), todas foram obtidas com a utilização de fita métrica flexível e inelástica, conforme recomendações técnicas padronizadas (Lohman; Roche; Martorell, 1988; OPAS, 2002).

A avaliação nutricional global foi realizada pela Mini Avaliação Nutricional (MAN), instrumento validado para identificação de risco de desnutrição e desnutrição. O escore total varia de 0 a 30 pontos, sendo classificado em estado nutricional adequado (≥24 pontos), risco de desnutrição (17–23,5 pontos) e desnutrição (<17 pontos) (Guigoz, 2006). Para análise, a MAN foi tratada como variável categórica ordinal, sendo suas categorias codificadas numericamente para análise estatística (1 = estado nutricional adequado; 2 = risco de desnutrição; 3 = desnutrição).

As comorbidades foram avaliadas pelo Índice de Comorbidades de Charlson (ICC), que quantifica a carga de doenças crônicas e estima o risco de mortalidade com base em 19 condições clínicas ponderadas. O escore final resulta da soma dos pesos atribuídos a cada condição, acrescido da idade (incremento de um ponto

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

a cada dez anos a partir dos 50 anos). Para análise, os escores foram categorizados em baixo risco (0–2), moderado (3–4) e alto risco (≥5) (Charlson *et al.*, 1987).

A presença de sintomas depressivos foi avaliada pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), instrumento validado composto por 15 questões dicotômicas ("sim"/"não") referentes à última semana. O escore total varia de 0 a 15 pontos, sendo obtido pela soma das respostas indicativas de sintomas depressivos. Para análise, a variável foi categorizada em ausência (0–5 pontos) e presença de sintomas depressivos (≥6 pontos) (Paradela; Lourenço; Veras, 2005; Pocklington *et al.*, 2016; Almeida, O.P.; Almeida, S.A., 1999).

A mobilidade foi avaliada por meio do teste de sentar e levantar da cadeira em cinco repetições (Five Times Sit-to-Stand Test). O teste foi realizado em ambiente seguro, com o participante posicionado em uma cadeira sem apoio para os braços. O participante foi instruído a levantar-se e sentar-se cinco vezes consecutivas, o mais rápido possível, mantendo os braços cruzados sobre o peito. O tempo para execução foi mensurado com auxílio de cronômetro, sendo considerado desempenho reduzido quando superior a 14 segundos, conforme descrito na literatura (Bohannon, 2006). Para fins analíticos, a variável foi categorizada em desempenho normal (<14 segundos) e reduzido (≥14 segundos).

O nível de atividade física foi avaliado por meio da versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-curto), instrumento validado que estima o tempo semanal despendido em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, considerando diferentes domínios do cotidiano, como trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer, além do tempo em comportamento sedentário. A classificação do nível de atividade física foi realizada em sedentário, irregularmente ativo, ativo e muito ativo, conforme critérios padronizados do instrumento, baseados na frequência, duração e intensidade das atividades realizadas na última semana (Matsudo *et al.*, 2001). Para análise

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

estatística, a variável foi tratada como categórica ordinal e codificada numericamente (0 = sedentário; 1 = irregularmente ativo; 2 = ativo; 3 = muito ativo).

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial, com o objetivo de caracterizar a amostra e de investigar a associação entre a perda de apetite e as variáveis do estudo, respectivamente. Algumas variáveis foram agrupadas em categorias mais amplas com o objetivo de garantir maior estabilidade das estimativas, considerando o tamanho amostral e a distribuição dos participantes entre os estratos, especialmente diante do reduzido número de eventos do desfecho em algumas categorias. As variáveis foram descritas utilizando frequências absolutas e relativas, bem como, medidas de dispersão. Para avaliar a associação entre perda de apetite e as demais variáveis sociodemográficas, clínicas e funcionais, a variável Perda de Apetite foi transformada de numérica para categórica, segundo seu ponto de corte. Em seguida, foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher para testar a associação entre as variáveis categóricas. As análises foram realizadas por caso completo, sendo incluídos, em cada teste, apenas os indivíduos com informações disponíveis para as variáveis analisadas. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software R (versão 4.5.2; R Core Team, 2025).

3. Resultados

A amostra foi composta por 96 sujeitos, correspondendo a uma análise preliminar em relação ao tamanho amostral planejado. A Tabela 1 traz as características da população estudada. A amostra apresentou predominância do sexo feminino (60,4%), com média de idade de 69,9 ± 6,8 anos, igualmente distribuída entre as faixas etárias de 60–69 anos (50,0%) e ≥70 anos (50,0%). A maioria era casada ou vivia com companheiro (52,1%) e autodeclarada parda (54,2%). A escolaridade média foi de 8,2 ± 4,8 anos, com 73,0% apresentando >4 anos de estudo. A renda mensal média foi de R$2.328,90 ± 2.577,30, com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

predominância na faixa de até R$1.518,00 (59,1%). As classes socioeconômicas mais frequentes foram C1, C2 e D–E.

Tabela 1 – Frequências, médias e desvios-padrão da amostra referente às variáveis sociodemográficas. Recife, 2024-2025 (N=96).

Variáveis sociodemográficas	N (%)
Sexo	
Feminino	58 (60,4%)
Masculino	38 (39,6%)
Idade (anos)	
Média ± DP	69,9 (±6,8)
Min-Máx	60,6 – 92,0
60–69 anos	48 (50,0%)
≥70 anos	48 (50,0%)
Estado civil	
Casado(a) / companheiro(a)	50 (52,1%)
Solteiro(a)	17 (17,7%)
Divorciado(a)/separado(a)	9 (9,4%)
Viúvo(a)	20 (20,8%)
Raça/cor	
Branca	21 (21,9%)
Parda	52 (54,2%)
Preta	20 (20,8%)

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Amarela	2 (2,1%)
Indígena	1 (1,0%)
Escolaridade (anos)	
Média ± DP	8,2 (±4,8)
Min-Máx	0–18
0–4 anos	26 (27,0%)
>4 anos	70 (73,0%)
Renda mensal (R$)[1]	
Média ± DP	2328,90 (±2577,3)
Min-Máx	0–20.000
0–1518	55 (59,1%)
1519–5000	32 (34,4%)
>5000	6 (6,5%)
Classe social (ABEP, 2024)[1]	
Classes A, B1, B2	16 (16,8%)
Classes C1, C2	43 (45,3%)
Classes D-E	36 (37,9%)

Nota: Valores apresentados em frequência absoluta (n) e percentual (%). Salário-mínimo vigente no período da coleta de dados: R$1518,00. Critério Brasil conforme Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2024). [1]Dados ausentes: Renda (3), Classe social (1), decorrentes do não fornecimento da informação no momento da coleta.

A prevalência de perda de apetite foi de 19,8%, com média de pontuação no QNSA 15,7 (± 2,24) pontos.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

A tabela 2 apresenta as análises de características nutricionais, desempenho físico e de força, e aspectos clínicos. Em relação ao perfil nutricional, o IMC médio foi de 28,3 ± 5,4 kg/m², com maior frequência de eutrofia (40,0%) e obesidade (31,6%), enquanto o baixo peso foi observado em 14,7% dos participantes, demonstrando distribuição heterogênea entre as classificações. A CP apresentou média de 35,6 ± 3,6 cm, sendo reduzida em 29,2% da amostra. De acordo com a MAN, 71,9% apresentaram estado nutricional normal, 25,0% estavam sob risco de desnutrição e 3,1% encontravam-se desnutridos.

Tabela 2 – Características nutricionais, desempenho físico e de força, condições clínicas. Recife, 2024-2025 (N=96).

Variáveis	Total n(%)	Média (±dp)	Mínimo – Máximo
Variáveis Nutricionais			
Índice de massa corporal - IMC (kg/m²)[1]	-	28,3 (±5,4)	17,6 – 47,7
Baixo peso (≤23kg/m²)	14 (14,7)	-	-
Eutrofia (>23 e <28kg/m²)	38 (40,0%)	-	-
Excesso de peso (≥28 e <30kg/m²)	13 (13,7%)	-	-
Obesidade (≥30kg/m²)	30 (31,6%)	-	-
Mini Avaliação Nutricional – MAN[3]	-		
Estado nutricional normal	69 (71,9%)	-	-
Sob risco nutricional	24 (25,0%)	-	-
Desnutrido	3 (3,1%)	-	-
Circunferência do braço (adequação em %)	-	100,3 (±15,3)	66,9 – 149,7
Desnutrição (grave, moderada ou leve)	24 (25%)	-	-
Eutrofia	48 (50%)	-	-
Sobrepeso e Obesidade	24 (25%)	-	-
Circunferência da Panturrilha (em cm)		35,6 (±3,6)	23 – 45
Reduzida (masculino: <34cm; feminino: <33cm)	28 (29,16%)	-	-
Adequada (masculino: ≥34; feminino: ≥ 33cm)	68 (70,8%)	-	-

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Variáveis de desempenho físico e de força			
Força de Preensão Manual[1] (Ref. masculino: <27 kgf; feminino: <16 kgf)	-	24,1 (±8)	2,3 – 51
Baixa força	16 (17.4%)	-	-
Força preservada	76 (82.6%)	-	-
Teste de Sentar e Levantar[1]	-	16 (±5.4)	8 – 37,5
Reduzido (>14 segundos)	51 (54.3%)	-	-
Normal (≤ 14 segundos)	43 (45.7%)	-	-
IPAQ-curto[1 2 3]	-		
Sedentário	6 (6,3%)	-	-
Irregularmente ativo	23 (24,2%)	-	-
Ativo	51 (53,7%)	-	-
Muito ativo	15 (15,8%)	-	-
Variáveis de condições clínicas			
Índice de Comorbidades de Charlson (ICC)	-	4,1 (±2)	1 – 12
Baixo risco (0 – 2 pontos)	21 (21,9%)	-	-
Moderado risco (3 – 4 pontos)	46 (47,9%)	-	-
Alto risco (≥ 5 pontos)	29 (30,1%)	-	-
Sintomas depressivos	-	3,9 (±3,3)	0 – 13
Ausência (0 – 5 pontos)	73 (76,0%)	-	-
Presença (leves a moderados (6 – 10 pontos) e acentuados (11 – 15 pontos)	23 (24,0%)	-	-
Hospitalização no último ano	-		
Sim	23 (24%)	-	-
Não	73 (76%)	-	-

Nota: Valores em Média±DP ou n (%). IMC, CB, CP, MAN, IPAQ, FPM (kgf) e ICC conforme descrito. [1]Dados ausentes: IMC (1), FPM (4), TSL (2), IPAQ (1), decorrentes da não realização da avaliação no momento da coleta. [2]IPAQ-curto: Questionário Internacional de Atividade Física versão curta. [3]Variáveis categóricas foram codificadas numericamente para análise estatística. MAN: 1 = estado nutricional adequado; 2 = risco de desnutrição; 3 = desnutrição. IPAQ: 0 = sedentário; 1 = irregularmente ativo; 2 = ativo; 3 = muito ativo. Hospitalização: 0 = não; 1 = sim.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

A FPM média foi de 24,1 ± 8 kgf, com 17,4% da amostra apresentando baixa força. No teste de sentar e levantar, o tempo médio foi de 16 ± 5,4 segundos, com 54,3% classificados com baixo desempenho. Quanto ao nível de atividade física, predominavam indivíduos ativos (53,7%) e irregularmente ativos (24,2%), evidenciando níveis mais elevados de atividade física na amostra (Tabela 2).

O ICC apresentou média de 4,1 ± 2 pontos, com maior frequência de risco moderado (47,9%) e alto (30,1%), expondo uma elevada carga de morbidades. Sintomas depressivos foram identificados em 24,0% da amostra. No último ano, 24,0% relataram hospitalização (Tabela 2).

Na análise de associação com variáveis sociodemográficas (Tabela 3), a perda de apetite esteve associada à classe social (p=0.035), de modo que 100% dos sujeitos com perda de apetite estiveram nas categorias de famílias com menor acesso a bens, educação e tecnologia (Classes C1, C2, D e E). As demais variáveis sociodemográficas não apresentaram associação significativa, embora tenha sido observada tendência para renda mensal (p=0,064).

Tabela 3 – Associação entre perda de apetite e variáveis sociodemográficas, avaliada pelos Testes Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher (100% na coluna). Recife, 2024-2025 (N=96).

Variáveis	Sem perda de apetite 77 (80,2%)	Com perda de apetite 19 (19,8%)	p-valor
Variáveis Sociodemográficas			
Sexo			
Feminino	44 (57,1%)	14 (73,7%)	0.289
Masculino	33 (42,9%)	5 (26,3%)	
Idade			
60 – 69 anos	38 (49,4%)	10 (52,7%)	1.000
70 anos ou mais	39 (50,6%)	9 (47,3%)	
Renda mensal (em reais)[1]			

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

0 – 1518	40 (53,4%)	15 (83,3%)	0.064²
1519 – 5000	29 (38,6%)	3 (16,7%)	
>5000	6 (8%)	0 (0%)	
Classe social (categorias e pontuação critério Brasil)¹			
Classe A, B1, B2	16 (21%)	0 (0%)	**0.035***²
Classes C1, C2, D e E	60 (79%)	19 (100%)	
Escolaridade (anos)			
0–4 anos	21 (27,2%)	5 (26,3%)	1.000
>4 anos	56 (72,8%)	14 (73,7%)	

Nota: Dados em n (%). ¹Dados ausentes: Renda mensal (2), Classe social (1), decorrentes do não fornecimento da informação no momento da coleta. ²Teste Exato de Fisher. *p < 0,05.

Observou-se associação entre a perda de apetite com variáveis nutricionais (Tabela 4). A perda de apetite esteve associada ao IMC (p=0,029), sendo mais frequente no grupo de baixo peso (≤23 kg/m²), no qual 50,0% (7/14) apresentaram perda de apetite. Também foi identificada associação com a MAN (p=0,027), com maior proporção de perda de apetite entre indivíduos desnutridos (66,7%; 2/3) em relação aos demais estados nutricionais. Além disso, verificou-se associação com a circunferência da panturrilha (p=0,025), sendo que, entre os indivíduos com perda de apetite, 52,6% apresentavam CP reduzida, proporção superior à observada entre aqueles sem perda de apetite.

Tabela 4 – Associação entre perda de apetite e variáveis nutricionais, desempenho físico e de força e condições clínicas, medida pelos Testes Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher (100% na coluna). Recife, 2024-2025 (N=96).

Variáveis	Sem perda de apetite 77 (80,2%)	Com perda de apetite 19 (19,8%)	p-valor
Estado Nutricional			
Índice de massa corporal - IMC (kg/m²)¹			
Baixo peso (≤23kg/m²) ≠	7 (9,2%)	7 (36,9%)	**0.029***²
Eutrofia (>23 e <28kg/m²)	31 (40,8%)	7 (36,9%)	

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Excesso de peso (≥28 e <30kg/m²)	11 (14,5%)	2 (10,5%)	
Obesidade (≥30kg/m²)	27 (35,5%)	3 (15,7%)	
Mini Avaliação Nutricional (MAN)			
Estado nutricional normal	59 (76,7%)	10 (52,6%)	**0.027**[*2]
Sob risco nutricional	17 (22%)	7 (36,9%)	
Desnutrido ≠	1 (1,3%)	2 (10,5%)	
Circunferência do braço (adequação em %)			
Desnutrição (grave, moderada ou leve)	18 (23,4%)	6 (31,5%)	0.260
Eutrofia	37 (48%)	11 (57,9%)	
Sobrepeso e Obesidade	22 (28,6%)	2 (10,5%)	
Circunferência da Panturrilha (cm)			
Reduzida (masculino: <34cm; feminino: <33cm)	18 (23,4%)	10 (52,6%)	**0.025***
Adequada (masculino: ≥34; feminino: ≥ 33cm)	59 (76,6%)	9 (47,4%)	
Desempenho físico e de força			
Força de Preensão Manual (FPM)[1] (Ref. masculino: <27 kgf; feminino: <16 kgf)[1]			
Baixa força	11 (14,7%)	5 (29,4%)	0.274
Força preservada	64 (85,3%)	12 (76,6%)	
Teste de Sentar e Levantar[1]			
Reduzido (>14 segundos)	41 (54,7%)	10 (52,6%)	1.000
Normal (≤ 14 segundos)	34 (45,3%)	9 (47,4%)	
IPAQ-curto[1]			
Sedentário	5 (6,6%)	1 (5,2%)	0.974
Irregularmente ativo	19 (25%)	4 (21%)	
Ativo	40 (52,6%)	11 (58%)	
Muito ativo	12 (15,8%)	3 (15,8%)	
Condições clínicas			
Índice de Comorbidades de Charlson (ICC)			
Baixo risco (0 – 2 pontos)	15 (19,5%)	6 (31,6%)	0.440
Moderado risco (3 – 4 pontos)	39 (50,6%)	7 (36,8%)	
Alto risco (≥ 5 pontos)	23 (29,9%)	6 (31,6%)	

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Hospitalização no último ano			
Sim	15 (19,5%)	4 (21%)	1.000
Não	62 (80,5%)	15 (79%)	
Sintomas depressivos			
Ausência (0 – 5 pontos)	60 (78%)	13 (68,4%)	0.569
Presença (leves a moderados (6 – 10 pontos e acentuados (11 – 15 pontos)	17 (22%)	6 (31,6%)	

Nota: Dados em n (%). [1]Dados ausentes conforme descrito na tabela 2. [2]Teste Exato de Fisher. *p < 0,05.

Não foram observadas associações estatisticamente significativas com CB (p=0,260), FPM (p=0,274), desempenho no teste de sentar e levantar (p=1,000) ou nível de atividade física (p=0,974). Da mesma forma, variáveis clínicas, incluindo ICC (p=0,440), hospitalização no último ano (p=1,000) e sintomas depressivos (p=0,569), não apresentaram associação com o desfecho estudado (Tabela 4).

4. Discussão

A prevalência de perda de apetite (19,8%) indica ocorrência clinicamente relevante desse fenômeno em pessoas idosas, mesmo em populações comunitárias e no contexto de uma análise preliminar. Observou-se associação estatisticamente significativa com indicadores de comprometimento nutricional, como baixo peso segundo a classificação do IMC, redução da circunferência da panturrilha (CP) e risco nutricional avaliado pela MAN. Esses achados se alinham à literatura, que descreve a presença concomitante de alterações na reserva e no estado nutricional (Barreto et al., 2022). Em contrapartida, embora alterações na força de membros inferiores tenham sido observadas, não foi identificada associação estatisticamente relevante, o que pode demonstrar limitação de poder estatístico decorrente do número reduzido de eventos na amostra. De modo geral, os resultados reforçam a relevância de considerar diferentes componentes do estado nutricional na análise da perda de apetite, ainda que sua interpretação deva ser realizada com cautela, diante do delineamento transversal.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

A amostra foi composta majoritariamente por mulheres, o que pode ser consequência da maior utilização dos serviços de saúde por esse grupo, especialmente na Atenção Primária, além de menor adesão masculina, inclusive após hospitalizações (Golinelli *et al.*, 2025; Höhn *et al.*, 2020). Esse resultado também pode representar o fenômeno de feminização da velhice no Brasil, caracterizada pela maior longevidade feminina (IBGE, 2023), o que pode influenciar o perfil de exposição a condições associadas ao apetite, como multimorbidade e uso de serviços de saúde.

A faixa etária da amostra mostrou-se equilibrada, com idade mínima de 60 anos e máxima de 92 anos, apresentando média de 69,9 anos (± 6,8). Esse perfil etário reflete, em parte, a configuração atual da transição demográfica brasileira, com predomínio de idosos jovens (Travassos; Coelho; Arends-Kuenning, 2020), podendo estar associado a maior preservação funcional, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos dados deste estudo.

Predominou a raça/cor parda na amostra, em consonância com o perfil da população brasileira, na qual essa categoria representa 45,3%, segundo o Censo de 2022 (Brasil, 2023).

A escolaridade, mostrou uma prevalência de que 73,0% da amostra possuía mais de quatro anos de estudo. Em comparação a pesquisas de coorte realizadas, como o “Fragilidade em Idosos Brasileiros” (FIBRA) e o “Estudo Longitudinal Brasileiro sobre Envelhecimento” (ELSI-Brasil), que identificaram predominância de baixa escolaridade entre pessoas idosas, essas diferenças sugerem avanços no acesso à educação formal (Neri *et al.*, 2013; Lima-Costa *et al.*, 2018). Contudo, pouco mais de um quarto da população estudada apresentou baixa escolaridade. Esse cenário é relevante no campo da saúde pública, uma vez que menores níveis de escolaridade têm sido associados a maior vulnerabilidade social e a piores desfechos em saúde (Khan *et al*., 2023).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Ainda que a maior parte da amostra apresente escolaridade acima de quatro anos, a presença de um contingente com menor nível de instrução reforça a heterogeneidade do perfil socioeconômico observado. A escolaridade, nesse contexto, integra um conjunto de fatores que refletem trajetórias de vida com diferentes níveis de acesso a recursos, podendo se articular a outras dimensões de vulnerabilidade, como aquelas relacionadas ao acesso e à qualidade da alimentação (Assoumou *et al.,* 2022).

Mais da metade da amostra foi classificada na categoria de ausência de renda ou renda de até um salário-mínimo, que, no período de coleta de dados, correspondia a R$1.518,00. Esse dado fomenta reflexões acerca da capacidade de manutenção das necessidades cotidianas da população idosa, incluindo a alimentação. No envelhecimento, gastos com saúde (medicamentos, consultas, exames) são influenciados por condições crônicas, que tendem a competir com outras demandas essenciais (Maynou; Street; García-Altés, 2023; Bernardes *et al.*, 2020). Entre essas demandas, destaca-se a alimentação, cuja adequação pode ser comprometida em contextos de restrição econômica (Ribeiro *et al.*, 2023). Esse cenário é compatível com a hipótese de que a vulnerabilidade socioeconômica possa influenciar o apetite em pessoas idosas, possivelmente por meio de insegurança alimentar e acesso reduzido a alimentos adequados. Essa interpretação é reforçada pela associação observada entre classe social e perda de apetite neste estudo, embora tal relação deva ser compreendida como observacional.

A literatura descreve que a insegurança alimentar em pessoas idosas ocorre com maior frequência em perfis caracterizados por menor idade dentro do grupo etário, sexo feminino, baixa escolaridade e renda, pertencimento a grupos raciais não brancos, além da presença de tabagismo e multimorbidades (Assoumou et al., 2022; Ribeiro *et al.*, 2023). Esse perfil, em grande parte, aproxima-se do observado na presente amostra. Tais características, compreendidas como expressões de desvantagens sociais acumuladas, podem se relacionar à menor mobilidade entre

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

estratos sociais, contribuindo para a persistência de condições de vulnerabilidade ao longo do tempo (Ye *et al.*, 2026).

A associação entre classe social e perda de apetite observada no presente estudo dialoga com a literatura internacional, que descreve a natureza multifatorial desse fenômeno em pessoas idosas. Evidências apontam variações geográficas, nas quais, em regiões como América do Sul e partes da Ásia, fatores socioeconômicos parecem exercer maior influência, enquanto em países de alta renda predominam aspectos relacionados ao envelhecimento e às condições de saúde (Fernandez et al., 2025). Ainda assim, mesmo nesses contextos, persistem desigualdades associadas à insegurança alimentar (Dent et al., 2023). Esses elementos permitem situar os achados do presente estudo no contexto de investigações que consideram a dimensão socioeconômica como parte relevante na análise do apetite em pessoas idosas.

A integração dos aspectos socioeconômicos pode ser compreendida diante da perspectiva do curso de vida, na medida em que reflete trajetórias marcadas por exposições e desigualdades acumuladas. Adversidades sociais e econômicas, inclusive no ambiente familiar desde fases precoces, apresentam caráter cumulativo e se associam a diferentes dimensões do envelhecimento. A presença de um histórico de iniquidades ao longo da vida relaciona-se à maior vulnerabilidade em saúde na velhice, sugerindo que as condições observadas no presente se inserem em processos socialmente construídos, os quais se articulam aos desfechos em saúde e à manutenção de desigualdades no envelhecimento (Ye *et al.*, 2026).

Dimensões relacionadas ao acesso alimentar, ao suporte familiar e à inserção territorial tornam-se centrais para a compreensão dessas desigualdades. O acesso a alimentos não se restringe à disponibilidade, mas envolve condições econômicas, físicas e sociais para aquisição e consumo, como explorado por Shieh e colaboradores (2021), que enfatizaram a distância para adquirir alimentos, o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

acesso inadequado aos transportes e o alto custo dos itens (Shieh *et al.*, 2021). Da mesma forma, o suporte familiar pode influenciar a organização das refeições, o cuidado e a manutenção de práticas alimentares (Marshall *et al*., 2017), podendo reduzir quadros de vulnerabilidade nutricional (Olawumi *et al*., 2025). Enquanto o território, por meio de suas características estruturais, oferta limitada de alimentos saudáveis e alta concentração de processados, serviços e redes de apoio, pode favorecer ou limitar essas possibilidades (Shieh *et al.*, 2021). Essas dimensões, quando consideradas em conjunto, permitem compreender o apetite em pessoas idosas como parte de um cenário mais amplo, no qual condições sociais, econômicas e territoriais se articulam no envelhecimento.

Além dos fatores sociodemográficos e econômicos, a incorporação de elementos clínicos e nutricionais amplia a análise do contexto de saúde relacionado ao apetite nessa população.

No que se refere às variáveis nutricionais, segundo o IMC, observou-se maior frequência de eutrofia (40%) e de sobrepeso e obesidade (45,3%), achado recorrente em estudos conduzidos na comunidade, no qual o excesso de peso predomina sobre a desnutrição, podendo estar relacionado às alterações da composição corporal no envelhecimento, com aumento relativo da adiposidade corporal (Burman *et al.*, 2022). Em pessoas idosas, valores mais baixos de IMC associam-se a maior risco de morbimortalidade, enquanto a desnutrição tende a ser menos frequente nesse contexto, atingindo cerca de 3% dos indivíduos (Cardoso et al., 2020). Em cenários de maior vulnerabilidade socioeconômica, entretanto, esse percentual pode ser mais elevado, alcançando até 18% (Cruz-Jentoft; Volkert, 2025). Esses aspectos indicam a coexistência de diferentes perfis nutricionais na população estudada, situando a perda de apetite em contextos diversos do estado nutricional. Tal configuração reforça a complexidade da avaliação nutricional em pessoas idosas, na qual diferentes indicadores podem expressar dimensões distintas do estado de saúde, sem necessariamente ocorrerem de forma paralela.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

Apesar da maior ocorrência de eutrofia e excesso de peso, aproximadamente um quarto da amostra apresentou risco nutricional segundo MAN, salientando a coexistência de perfis nutricionais distintos entre pessoas idosas acompanhadas na APS. Esse resultado converge com a literatura, que aponta prevalência de 26,5% de risco nutricional em idosos na comunidade, mais frequente em mulheres, longevos (≥80 anos), multimórbidos e residentes em áreas rurais (Dent *et al.*, 2023). A presença de risco nutricional em diferentes classificações do estado nutricional sugere que alterações no apetite podem estar relacionadas a situações de vulnerabilidade nutricional, podendo coexistir com diferentes perfis nutricionais, inclusive na ausência de baixo peso.

Pesquisa realizada por Lozoya e colaboradores enfatiza que, entre idosos funcionalmente independentes, a prevalência de desnutrição tende a ser baixa; contudo, a propensão ao seu desenvolvimento pode alcançar proporções significativamente mais elevadas ao longo do tempo (Lozoya *et al.*, 2017).

Embora na presente amostra a desnutrição, segundo o IMC, tenha sido identificada em 14,7% dos participantes, a frequência do risco nutricional sugere diferentes perfis nutricionais. Esse cenário reforça a relevância da identificação precoce e da implementação de estratégias preventivas na APS, sobretudo ao considerar o possível papel do apetite em situações de vulnerabilidade nutricional, ainda que essa relação não possa ser definida neste delineamento.

A associação observada entre a perda de apetite e o risco nutricional avaliado pela MAN deve ser interpretada com cautela, uma vez que o instrumento contempla dimensões relacionadas à ingestão alimentar e à antropometria, podendo haver sobreposição parcial entre o desfecho e o marcador analisado. Nesse sentido, essa associação pode refletir, em parte, proximidade conceitual entre as variáveis. A inclusão de outros indicadores, como o IMC, CP, também associados à perda de apetite neste estudo, podem representar medidas mais independentes do comprometimento nutricional, contribuindo para uma

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

interpretação mais abrangente das diferentes dimensões do estado nutricional no contexto da perda de apetite.

Entre esses indicadores, a CB ao ser analisada apresentou predominância do estado nutricional de eutrofia e de sobrepeso/obesidade, enquanto a desnutrição esteve presente em um quarto da amostra. Esse perfil é compatível com achados de estudos conduzidos com pessoas idosas residentes na comunidade, nos quais há predominância de excesso de peso, embora a desnutrição ainda se mantenha presente em subgrupos específicos. Dados da literatura indicam que, em populações idosas, a classificação de desnutrição é mais frequente em indivíduos longevos, com menor renda e com comprometimento cognitivo (Bhagwasia *et al*., 2023).

No presente estudo, a CB não apresentou associação estatisticamente significativa com a perda de apetite (p=0,260). Esse achado pode ser interpretado à luz das diferenças entre os indicadores antropométricos, uma vez que a CB reflete tanto massa muscular quanto tecido adiposo (Costa-Pereira *et al*., 2025), podendo não captar de forma específica alterações relacionadas à ingestão alimentar. Além disso, a distribuição dos perfis nutricionais observada na amostra, com predominância de eutrofia e excesso de peso, pode contribuir para menor discriminação desse indicador em relação ao desfecho analisado. Dessa forma, a ausência de associação não exclui a relevância da CB na avaliação nutricional de pessoas idosas, mas reforça a importância de sua utilização em conjunto com outros marcadores, considerando a complexidade das alterações corporais no envelhecimento e a heterogeneidade dos perfis nutricionais nessa população.

Dentre as medidas que permitem uma avaliação mais específica da massa muscular, a CP se destaca como uma medida simples e amplamente utilizada para avaliação da depleção muscular na população idosa. Evidências indicam que a CP se encontra frequentemente reduzida em pessoas idosas com desnutrição ou em

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

risco nutricional, sendo considerada um marcador tanto de massa muscular quanto do estado nutricional global (Nowak *et al.*, 2025).

No presente estudo, 29,1% dos participantes apresentaram CP reduzida (<34 cm para homens e <33 cm para mulheres), percentual superior ao descrito em investigações conduzidas em contexto comunitário (11% a 20%) (Huang *et al.*, 2025). Esse dado, em conjunto com a frequência de risco nutricional observada, sugere alterações em diferentes componentes do estado nutricional na população estudada, concordando com descrições da literatura que situam essas mudanças em múltiplas dimensões do estado nutricional e funcional no envelhecimento (Wan et al., 2023; Huang et al., 2025). Observou-se associação entre circunferência da panturrilha reduzida e perda de apetite (p = 0,025), sugerindo coexistência entre esses marcadores no contexto analisado. Esse achado se alinha à literatura que aborda a relação entre apetite e estado nutricional em pessoas idosas, destacando a relevância da investigação do apetite nessa população diante de sua interação com a ingestão alimentar e parâmetros musculares (Doyev *et al.*, 2021; Campbell *et al.*, 2023). No entanto, tais aspectos não foram diretamente avaliados neste estudo, devendo essa interpretação ser realizada com cautela.

No contexto brasileiro, estudo longitudinal conduzido por Bolaji *et al.* (2025) verificou que 11,8% dos idosos apresentaram redução da CP ao longo de cinco anos de acompanhamento, com maior ocorrência entre aqueles com idade mais avançada (≥80 anos), baixa escolaridade e menor nível socioeconômico. Por outro lado, observou-se aumento da CP em 11,2% dos indivíduos com sobrepeso, segundo o IMC, e ingestão alimentar adequada (Bolaji *et al.*, 2025). Esses achados são coerentes com os resultados do presente estudo, no qual a redução da CP esteve associada à perda de apetite, reforçando a relevância de fatores nutricionais e contextuais na variação da reserva muscular em pessoas idosas.

A associação observada entre classe social e perda de apetite, em conjunto com os achados relacionados ao risco nutricional e à redução da circunferência da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

panturrilha, sugere uma articulação entre vulnerabilidade socioeconômica e comprometimento nutricional. Esses resultados são consistentes com a interpretação plausível de que determinantes estruturais, como insegurança alimentar, acesso limitado a alimentos de qualidade e suporte social reduzido, podem estar relacionados ao comportamento alimentar em pessoas idosas. Essa interpretação encontra respaldo em modelos conceituais, como o *Determinants of Malnutrition in Older People* (DoMAP), que descrevem a participação de determinantes estruturais sobre o apetite e o estado nutricional, através de mecanismos intermediários (Cruz-Jentoft; Volkert, 2025). No entanto, tais relações devem ser interpretadas como associações observacionais, sem possibilidade de inferência causal neste delineamento.

Para além dos marcadores antropométricos relacionados à massa muscular, a força de preensão manual (FPM) se destaca como um indicador da função muscular em pessoas idosas, associado à capacidade funcional e à independência. Com o envelhecimento, observa-se declínio progressivo dessa medida (Vaishya *et al.*, 2024).

Em contextos comunitários, estima-se que cerca de 20% das pessoas idosas apresentem redução da FPM (Amaral *et al.*, 2020). Observou-se prevalência de baixa FPM em 17,4% dos participantes, valor próximo ao descrito na literatura. Em conjunto com a elevada proporção de indivíduos fisicamente ativos e com força preservada na amostra, esse resultado sugere um perfil funcional relativamente preservado, apesar da presença de outras vulnerabilidades, devendo-se considerar, ainda, a possibilidade de viés de seleção inerente ao delineamento do estudo que pode ter sub-representado indivíduos mais frágeis, domiciliados ou com maior comprometimento funcional, o que pode ter influenciado a distribuição dos indicadores funcionais observados na amostra.

A FPM está associada a fatores sociodemográficos, condições clínicas e, especialmente, o nível de atividade física (Amaral *et al.*, 2020). No entanto, deve

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

ser interpretada em conjunto com indicadores do estado nutricional, considerando sua relação com a ingestão alimentar e com parâmetros de massa e função muscular (Doyev *et al.*, 2021).

Embora a perda de apetite seja frequentemente abordada na literatura em relação à ingestão de nutrientes necessários à preservação da massa muscular, sua associação com a força pode não ser detectada de forma mensurável neste contexto de populações comunitárias com maior nível de atividade física e funcionalidade preservada (Lu; Sánchez-Sánchez; Barreto, 2025), como observado nesta amostra. Essa interpretação é compatível com hipóteses descritas na literatura, ainda que não tenha sido testada diretamente neste estudo. Além disso, a relação entre apetite e força muscular pode se expressar de forma não simultânea ou por vias intermediárias não captadas neste delineamento. Os resultados sugerem a importância de analisar a FPM de forma integrada a fatores comportamentais, sobretudo o nível de atividade física, como componente relevante da função muscular ao longo do envelhecimento.

Em complemento à avaliação da força e do desempenho físico, o teste de sentar e levantar permite analisar a função de membros inferiores. Neste estudo, pouco mais da metade da amostra (52,6%) apresentou desempenho reduzido no teste, sem associação estatisticamente significativa com a perda de apetite. De toda forma, esse resultado deve ser interpretado com cautela, considerando o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações entre essas variáveis.

O desempenho no teste de sentar e levantar tem sido descrito em associação com fatores como equilíbrio, coordenação, cognição, reserva muscular, multimorbidade e nível de atividade física em pessoas idosas. A idade também se destaca como uma variável frequentemente relacionada a esse desempenho, com aumento da frequência de resultados reduzidos em populações comunitárias, variando de cerca de 34% até os 69 anos para até 90% em indivíduos com 90 anos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

ou mais (Dodds *et al.*, 2021), semelhante ao observado nesta amostra. Esse declínio ao longo dos anos, tem sido relacionado à redução da força e da potência muscular, com impacto direto sobre a funcionalidade (Baltasar-Fernandez *et al.*, 2025). A frequência de resultado reduzido, mesmo em um contexto de funcionalidade relativamente preservada, sugere a coexistência de diferentes níveis de desempenho físico, indicando que alterações funcionais podem não se manifestar de forma homogênea na população idosa que compõe esta amostra.

Ao considerar a circunferência da panturrilha no contexto dos marcadores de desempenho físico, particularmente em relação à força de membros inferiores, observa-se sua contribuição para a interpretação integrada dos achados, por representar um indicador de massa muscular em interface com medidas funcionais. A maior frequência de CP reduzida entre indivíduos com perda de apetite (52,6%), com associação estatisticamente significativa (p=0,025), indica a concomitância entre diferentes dimensões do estado nutricional (estrutural e funcional) no contexto analisado. Esse padrão de achados dialoga com a literatura recente, que descreve a perda de apetite como um componente de um quadro multifatorial no envelhecimento, frequentemente associado a diferentes dimensões do estado nutricional e funcional (Cox; Jones; Lim, 2025), em uma perspectiva compatível com associações observacionais, sem possibilidade de inferência temporal ou causal neste delineamento.

O nível de atividade física, avaliado pelo IPAQ, evidenciou predomínio de indivíduos classificados como ativos ou muito ativos (69,5%). Esse perfil é compatível com uma amostra com relativa preservação funcional, o que pode estar parcialmente relacionado aos próprios critérios de elegibilidade do estudo, uma vez que a participação demandava deslocamento até a USF, favorecendo a inclusão de indivíduos com maior capacidade física.

Esse achado difere de evidências provenientes de estudos conduzidos em contextos comunitários, nos quais se observa elevada prevalência de sedentarismo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

entre pessoas idosas (Wingood et al., 2022). Tal diferença pode ser compreendida de acordo com evidências que descrevem a prática de atividade física nessa população como associada a determinantes em múltiplos níveis, incluindo fatores individuais, suporte social e características do ambiente, como acessibilidade e segurança (Dogra et al., 2022), além de possíveis especificidades sociodemográficas e territoriais do contexto investigado. A elevada proporção de indivíduos fisicamente ativos insere os achados em um contexto de maior preservação funcional, no qual a expressão da perda de apetite pode ocorrer de forma distinta em relação a populações com maior carga de sedentarismo. Esse perfil pode influenciar a forma como o apetite se distribui na amostra, tornando menos evidente sua associação com outros indicadores, especialmente em cenários nos quais a funcionalidade se encontra relativamente preservada.

Considerando o perfil multifatorial do apetite em pessoas idosas, sua expressão pode se articular a fatores clínicos, nutricionais e socioeconômicos, não se limitando ao nível de atividade física isoladamente. Assim, a ausência de associação observada deve ser interpretada com prudência, diante das características da população estudada e das limitações do delineamento.

Entre os componentes clínicos descritos na literatura, destaca-se a multimorbidade, frequentemente analisada em relação ao apetite em pessoas idosas por meio de processos fisiopatológicos, psicológicos e sociais (Calderón et al., 2019; Stratton, 2024), ainda que tais aspectos não tenham sido explorados diretamente neste estudo. Ao avaliar a carga de comorbidades por meio do Índice de Comorbidades de Charlson (ICC), não foi observada associação de forma mensurável com a perda de apetite. Enfatiza-se que esse dado deve ser interpretado como inconclusivo neste contexto, possivelmente influenciado por limitações de poder estatístico, características da amostra e dos instrumentos utilizados. Embora 78% da amostra apresentasse elevada carga de morbidades, descrita na literatura como um potencial fator relacionado à redução do apetite, especialmente em contextos que envolvem polifarmácia, inflamação crônica e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

alterações funcionais e psicológicas, tal relação não foi identificada nesta investigação (Scheufele et al., 2023; Cruz-Jentoft; Volkert, 2025).

A ausência de associação entre multimorbidade e perda de apetite, mesmo em um cenário de elevada carga de comorbidades, sugere que a agregação de condições clínicas pode não ser suficiente para captar a complexidade do comportamento alimentar em pessoas idosas. Esse resultado também aponta para possíveis limitações na forma de mensuração adotada pelo ICC, centrada na carga de doenças, que pode não contemplar aspectos qualitativos relevantes, como gravidade, sintomatologia ou impacto funcional das condições clínicas, destacando a importância de abordagens que integrem aspectos clínicos, nutricionais e psicossociais na análise do apetite.

A multimorbidade é amplamente descrita no corpo de evidências em articulação com a saúde mental no envelhecimento, uma vez que o manejo simultâneo de múltiplas condições crônicas pode implicar demandas terapêuticas contínuas, reorganização do cotidiano e maior dependência de suporte social. Esses aspectos têm sido descritos em associação com maior vulnerabilidade psicológica nessa população (Mindlis *et al.*, 2022). Incorporar aspectos relacionados à saúde psicológica, como os sintomas depressivos, amplia a análise do apetite em pessoas idosas.

Os sintomas depressivos, avaliados por meio da GDS, atingiram aproximadamente um quarto da amostra, valor compatível com estimativas descritas em estudos prévios (11% a 25%) (Dias et al., 2019). Evidências sugerem que a perda de apetite pode ocorrer como manifestação observada no contexto dos sintomas depressivos em pessoas idosas, podendo se apresentar inclusive na ausência de alterações no estado nutricional (Scheufele et al., 2023). No presente estudo, não foi observada associação estatisticamente significativa entre sintomas depressivos e perda de apetite, o que pode ser interpretado diante de características da amostra, marcada por relativa preservação funcional, elevada

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

frequência de atividade física e heterogeneidade nos indicadores nutricionais, previamente discutidos. Adicionalmente, fatores contextuais, como ambiente e interações sociais, são frequentemente considerados nessa discussão, em associação com a percepção do apetite e o comportamento alimentar (Cox et al., 2020).

Todavia, esse achado deve ser interpretado como resultado inconclusivo, especialmente considerando o tamanho da amostra, as limitações inerentes aos instrumentos utilizados, e o perfil relativamente preservado dos participantes, possivelmente influenciado, ao menos em parte, por viés de seleção, não sendo possível afastar a existência de relação nesse contexto.

Esse perfil de idosos robustos, evidenciado pela elevada proporção de indivíduos fisicamente ativos, com força muscular preservada e baixa frequência de hospitalizações, situa os achados em um contexto de relativa preservação funcional (Tsai *et al.*, 2023; Scheufele *et al.*, 2023). Embora a literatura reconheça que internações e perfil funcional constituem fatores relevantes no contexto da desnutrição e das alterações do apetite (Cruz-Jentoft; Volkert, 2025), no presente estudo essas condições não se apresentaram de forma concomitante à perda de apetite.

Esse achado é coerente com outros resultados da presente análise, como a elevada proporção de indivíduos fisicamente ativos, a baixa frequência de redução da força de preensão manual e o predomínio de participantes com autonomia para deslocamento até a unidade de saúde, devido critério de elegibilidade. Em conjunto, esses aspectos sugerem um contexto de maior preservação funcional, no qual a perda de apetite se distribui de maneira não necessariamente acompanhada por indicadores clássicos de comprometimento clínico ou funcional. Esse contexto sugere que, no cenário investigado, a perda de apetite pode se expressar em diferentes planos, não se restringindo à presença de eventos agudos ou a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

limitações funcionais mais evidentes, o que reforça a complexidade de sua avaliação em populações idosas residentes na comunidade.

A interpretação desses achados requer a consideração de aspectos metodológicos do estudo, portanto, os resultados deste estudo devem ser interpretados com cautela, considerando o caráter preliminar da amostra (n=96) em relação ao tamanho amostral planejado (n=197), bem como o número reduzido de eventos da perda de apetite (n=19). Essa limitação eleva o risco de erro tipo II e pode comprometer a estabilidade das estimativas, especialmente em subgrupos menos frequentes, cuja baixa representatividade e o agrupamento de variáveis em categorias mais amplas podem ter contribuído para maior variabilidade dos resultados e reduzido a sensibilidade para identificar gradientes mais sutis de associação, particularmente no que se refere a indicadores socioeconômicos. Ressalta-se que a análise foi restrita ao nível bivariado, não sendo realizada modelagem multivariada devido ao número reduzido de eventos do desfecho (n=19), o que poderia comprometer a robustez dos modelos ajustados. Assim, não se pode excluir a influência de fatores de confusão nas associações observadas. Além disso, o delineamento transversal limita estabelecer relações temporais ou causais entre as variáveis analisadas, os dados devem ser interpretados como associações observacionais.

Destaca-se ainda que os critérios de elegibilidade favoreceram a inclusão de pessoas idosas com capacidade de deslocar-se até a USF, o que pode ter resultado em uma amostra com um grau de mobilidade e autonomia, mesmo que mínimo, preservado, quando comparada à população idosa total adscrita ao território. Essa característica sugere possível viés de seleção, com sub-representação de indivíduos mais frágeis, domiciliados ou com maior comprometimento funcional e clínico. Como consequência, é possível que associações com variáveis de mobilidade, força muscular, sintomas depressivos e hospitalização tenham sido atenuadas ou não identificadas neste estudo. Portanto,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

a interpretação dos dados deve acontecer com cautela, não sendo os resultados diretamente generalizáveis para todas as pessoas idosas acompanhadas na APS.

De forma complementar, outras variáveis poderiam ser investigadas visando aprofundar o panorama do apetite em pessoas idosas, como ingestão dietética habitual, padrões de mastigação e deglutição, perfil inflamatório e alterações neuroendócrinas.

Apesar das limitações relacionadas ao delineamento, o presente estudo apresenta contribuições significativas. Destaca-se a abordagem multidimensional, integrando variáveis clínicas, nutricionais, de força, mobilidade e aspectos socioeconômicos, permitindo uma compreensão ampliada do fenômeno no contexto comunitário. O uso de instrumentos validados enriquece a metodologia, trazendo fidedignidade e comparabilidade com a literatura em território nacional ou internacional. Além disso, a investigação foi realizada com população idosa, geralmente marginalizada no contexto de pesquisas dentro do cenário da APS, especialmente na comunidade. Essas características ampliam a relevância dos achados, ao enfatizar um ambiente estratégico para detecção antecipada de vulnerabilidades nutricionais e funcionais, contribuindo para o planejamento de intervenções mais contextualizadas e alinhadas às demandas reais do cuidado.

5. Conclusão

A perda de apetite apresentou frequência clinicamente relevante em pessoas idosas acompanhadas na APS e esteve associada a indicadores de vulnerabilidade nutricional, como baixo peso, risco nutricional e redução da CP, bem como a aspectos socioeconômicos. Esses resultados devem ser interpretados como associações observacionais, considerando o delineamento transversal do estudo.

A identificação da perda de apetite no contexto da APS pode contribuir para o reconhecimento de situações de vulnerabilidade nutricional e socioeconômica nesta população. No entanto, a confirmação dessas associações e a compreensão

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

de sua dinâmica requerem investigações com amostras maiores e delineamentos analíticos mais robustos.

Referências

ALMEIDA, Osvaldo P.; ALMEIDA, Shirley A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 57, n. 2B, p. 421–426, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10450349/>. Acesso em: 12 Aug. 2025;

AMARAL, Cledir de Araújo; AMARAL, Thatiana Lameira Maciel; MONTEIRO, Gina Torres Rego; *et al.* Factors associated with low handgrip strength in older people: data of the Study of Chronic Diseases (Edoc-I). **BMC Public Health**, v. 20, n. 1, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32216788/>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

APRAHAMIAN, Ivan; COATS, Andrew J.; MORLEY, John E.; *et al.* Anorexia of aging: An international assessment of healthcare providers" knowledge and practice gaps. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 14, n. 6, p. 2779–2792, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37897129/>. Acesso em: 22 Sep. 2026;

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério Brasil. **ABEP**, 2024. Disponível em: https://abep.org/criterio-brasil/ . Acesso em: 19 Aug. 2025;

ASSOUMOU, Bertille Octavie Mavegam Tango; COUGHENOUR, Courtney; GODBOLE, Amruta; *et al*. Senior food insecurity in the USA: a systematic literature review. **Public Health Nutrition**, v. 26, n. 1, p. 229–245, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11077460/>. Acesso em: 26 Apr. 2026;

BALTASAR-FERNANDEZ, Ivan; ALCAZAR, Julian; GÓMEZ-CABELLO, Alba; *et al.* Changes and major determinants of relative muscle power loss in older adults: results from an 8-year longitudinal study. **European Journal of Applied Physiology**, v. 126, n. 3, p. 1737–1750, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41094174/>. Acesso em: 25 Mar. 2026;

BARRETO, Philipe de Souto; CESARI, M.; MORLEY, J.E.; *et al.* Appetite Loss and Anorexia of Aging in Clinical Care: An ICFSR Task Force Report. **The Journal of Frailty & Aging**, v. 11, n. 2, p. 129–134, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35441188/>. Acesso em: 14 Sep. 2025;

BAUTMANS, Ivan; KNOOP, Veerle; AMUTHAVALLI THIYAGARAJAN, Jotheeswaran; *et al.* WHO working definition of vitality capacity for healthy longevity monitoring. **The Lancet Healthy Longevity**, v. 3, n. 11, p. e789-e796, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36356628/>. Acesso em: 15 Sep. 2025;

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

BHAGWASIA, Manjusha; RAO, Abhijith Rajaram; BANERJEE, Joyita; *et al*. Defining anthropometric thresholds (mid-arm circumference and calf circumference) in older adults residing in the community: a cross-sectional analysis using data from the population representative Longitudinal Aging Study in India (LASI DAD). **BMJ Open**, v. 13, n. 12, p. e077530, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10753742/>. Acesso em: 24 Apr. 2026.

BERNARDES, Gabriella Marques; SAULO, Helton; FERNANDEZ, Rodrigo Nobre; *et al.* Gastos catastróficos em saúde e multimorbidade entre adultos mais velhos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 125, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33331522/>. Acesso em: 16 Mar. 2026;

BOLAJI, Oluwaseun Fatimah; SANTOS, Leonardo Pozza; GONZALEZ, Maria Cristina; *et al.* Longitudinal changes in calf circumference and health outcomes among community-dwelling older adults in southern Brazil. **Nutrition**, v. 139, p. 112849, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40554929/>. Acesso em: 18 Mar. 2025;

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. Pardos são maioria da população brasileira pela primeira vez, indica IBGE. **Portal Gov.br**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2023/12/pardos-sao-maioria-da-populacao-brasileira-pela-primeira-vez-indica-ibge . Acesso em: 25 Mar. 2026;

BURMAN, Maria; HÖRNSTEN, C.; ÖHLIN, J.; *et al.* Prevalence of Obesity and Malnutrition in Four Cohorts of Very Old Adults, 2000–2017. **The Journal of nutrition, health and aging**, v. 26, n. 7, p. 706–713, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35842761/>. Acesso em: 17 Mar. 2026;

CALDERÓN-LARRAÑAGA, A.; VETRANO, D. L.; FERRUCCI, L.; *et al.* Multimorbidity and functional impairment–bidirectional interplay, synergistic effects and common pathways. **Journal of Internal Medicine**, v. 285, n. 3, p. 255–271, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30357990/>. Acesso em: 02 Mar. 2026;

CAMPBELL, Wayne W; DEUTZ, Nicolaas E P; VOLPI, Elena; *et al.* Nutritional Interventions: Dietary Protein Needs and Influences on Skeletal Muscle of Older Adults. **The Journals of Gerontology: Series A**, v. 78, n. Supplement_1, p. 67–72, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37325954/>. Acesso em: 25 Mar. 2026;

CARDOSO, Andressa Souza; XAVIER, Mariana Otero; DOS SANTOS COSTA, Caroline; *et al.* Body mass index and mortality among community-dwelling elderly of Southern Brazil. **Preventive Medicine**, v. 139, p. 106173, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32592797/>. Acesso em: 17 Mar. 2026;

CHANG, Angela Y; BOLONGAITA, Sarah; CAO, Bochen; *et al.* Epidemiological and demographic trends and projections in global health from 1970 to 2050: a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

descriptive analysis from the third Lancet Commission on Investing in Health, Global Health 2050. **The Lancet**, v. 406, n. 10506, p. 940–949, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40885585/>. Acesso em: 20 Mar. 2026;

CHARLSON, Mary E.; POMPEI, Peter; ALES, Kathy L.; *et al.* A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: Development and validation. **Journal of Chronic Diseases**, v. 40, n. 5, p. 373–383, 1987. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3558716/>. Acesso em: 12 Aug. 2025;

COSTA-PEREIRA, Jarson P; PRADO, Carla M; HEYMSFIELD, Steven B; *et al*. Arm circumference as a marker of muscle mass: cutoff values from NHANES 1999–2006. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 122, n. 6, p. 1809–1818, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41015191/>. Acesso em: 24 Apr. 2026;

COX, Natalie J.; JONES, Liam ; LIM, Stephen E. R. Focussing on appetite decline to optimise management of undernutrition in later life: a geriatric medicine perspective. **Proceedings of the Nutrition Society**, p. 1–6, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41460080/>. Acesso em: 04 Feb. 2026;

COX, Natalie J; MORRISON, Leanne; IBRAHIM, Kinda; *et al.* New horizons in appetite and the anorexia of ageing. **Age and Ageing**, v. 49, n. 4, p. 526–534, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32043144/>. Acesso em: 24 Feb. 2026;

CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. ; VOLKERT, Dorothee. Malnutrition in Older Adults. **New England Journal of Medicine**, v. 392, n. 22, p. 2244–2255, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40499173/>. Acesso em: 30 Nov. 2026;

CRUZ-JENTOFT, Alfonso J.; BAEYENS, Jean Pierre; BAUER, Jürgen M.; *et al.* Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Age and Ageing**, v. 39, n. 4, p. 412–423, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20392703/>. Acesso em: 29 Mar. 2026;

DAGBASI, Aygul; FULLER, Amy; HANYALOGLU, Aylin C.; *et al.* The role of nutrient sensing dysregulation in anorexia of ageing: The little we know and the much we don't. **Appetite**, v. 203, p. 107718, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39423861/>. Acesso em: 30 Nov. 2026;

DENT, Elsa; WRIGHT, Olivia R L; WOO, Jean; *et al.* Malnutrition in older adults. **The Lancet**, v. 401, n. 10380, p. 951–966, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36716756/>. Acesso em: 08 Fev. 2026;

DIAS, Filipi Leles da Costa; TEIXEIRA, Antônio Lúcio; GUIMARÃES, Henrique Cerqueira; *et al.* Prevalence of late-life depression and its correlates in a community-dwelling low-educated population aged 75+ years: The Pietà study. **Journal of Affective Disorders**, v. 242, p. 173–179, 2019. Disponível em:

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503271830750X>. Acesso em: 29 Aug. 2025;

DODDS, Richard Matthew; MURRAY, James C.; GRANIC, Antoneta; *et al.* Prevalence and factors associated with poor performance in the 5-chair stand test: findings from the Cognitive Function and Ageing Study II and proposed Newcastle protocol for use in the assessment of sarcopenia. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 12, n. 2, p. 308–318, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33463015/>. Acesso em: 25 Mar. 2026;

DOGRA, Shilpa; DUNSTAN, David W.; SUGIYAMA, Takemi; *et al.* Active Aging and Public Health: Evidence, Implications, and Opportunities. **Annual Review of Public Health**, v. 43, n. 1, p. 439–459, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34910580/>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

DOYEV, Ronit; AXELROD, Rachel; KEINAN-BOKER, Lital; *et al.* Energy Intake Is Highly Associated with Handgrip Strength in Community-Dwelling Elderly Adults. **The Journal of Nutrition**, v. 151, n. 5, p. 1249–1255, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33693862/>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

FERNANDEZ, Shirley Steffany Muñoz; CIPOLLI, Gabriela Cabett; MERCHANT, Reshma Aziz; *et al.* Global prevalence of anorexia of aging: A systematic review and meta-analysis. **Maturitas**, v. 198, p. 108603, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40412145/>. Acesso em: 25 Jan. 2026;

GAUSSENS, Luc; GONZÁLEZ-BAUTISTA, Emmanuel; BONNEFOY, Marc; *et al.* Associations between Vitality/Nutrition and the Other Domains of Intrinsic Capacity Based on Data from the INSPIRE ICOPE-Care Program. **Nutrients**, v. 15, n. 7, p. 1567, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37049408/>. Acesso em: 14 Sep. 2025;

GOLINELLI, Davide; SANMARCHI, Francesco; GUARDUCCI, Giovanni; *et al.* Gender differences in healthcare utilization across Europe: Evidence from the European Health Interview Survey. **Health Policy**, v. 162, p. 105448, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41022014/>. Acesso em: 10 Mar. 2026;

GUIGOZ Y. The Mini Nutritional Assessment (MNA) review of the literature--What does it tell us? **The journal of nutrition, health & aging**, v. 10, n. 6, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17183419/>. Acesso em: 19 Aug. 2025;

HÖHN, Andreas; GAMPE, Jutta; LINDAHL-JACOBSEN, Rune; *et al.* Do men avoid seeking medical advice? A register-based analysis of gender-specific changes in primary healthcare use after first hospitalisation at ages 60+ in Denmark. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 74, n. 7, p. 573–579, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32303595/>. Acesso em: 10 Mar. 2026;

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

HUANG, Li; LIN, Taiping; WANG, Hui; *et al.* Association Between Low Calf Circumference and Incident Sarcopenia in Community-Dwelling Older Adults: A 3-Year Prospective Cohort Study. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 26, n. 9, p. 105741, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40675192/>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias, 2023**. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos . Acesso em: 25 Mar. 2026;

KHAN, Najah; JAVED, Zulqarnain; ACQUAH, Isaac; et al. Low educational attainment is associated with higher all-cause and cardiovascular mortality in the United States adult population. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10186682/>. Acesso em: 26 Apr. 2026;

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Aging and public health. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. Suppl 2, p. 2s, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZGrjSCWV394pXtmqtnLSx9P/?lang=pt>. Acesso em: 16 Mar. 2026;

LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics, 1988;

LOZOYA, Raimunda Montejano; MARTÍNEZ-ALZAMORA, Nieves; MARÍN, Gonzalo Clemente; *et al.* Predictive ability of the Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) in a free-living elderly population: a cross-sectional study. **PeerJ**, v. 5, p. e3345, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28533984/>. Acesso em: 25 Aug. 2025;

LU, Wan-Hsuan; SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Juan Luis ; DE SOUTO BARRETO, Philipe. Appetite loss as a clinical marker of loss of function during ageing. **Proceedings of the Nutrition Society**, p. 1–10, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40947605/>. Acesso em: 13 Nov. 2025;

MARSHALL, Skye; AGARWAL, Ekta; YOUNG, Adrienne; *et al*. Role of domiciliary and family carers in individualised nutrition support for older adults living in the community. **Maturitas**, v. 98, n. 98, p. 20–29, 2017;

MATSUDO, Sandra; ARAÚJO, Timóteo; MATSUDO, Victor; *et al.* QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ): ESTUDO DE VALIDADE E REPRODUTIBILIDADE NO BRASIL. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5–18, 2026. Disponível em: <https://rbafs.org.br/rbafs/article/view/931>. Acesso em: 27 Aug. 2026;

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

MAYNOU, Laia; STREET, Andrew ; GARCÍA−ALTÉS, Anna. Living longer in declining health: Factors driving healthcare costs among older people. **Social Science & Medicine**, v. 327, p. 115955, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37196394/>. Acesso em: 16 Mar. 2026;

MINDLIS, Irina; REVENSON, Tracey A; ERBLICH, Joel; *et al.* Multimorbidity and Depressive Symptoms in Older Adults: A Contextual Approach. **The Gerontologist**, v. 63, n. 8, p. 1365–1375, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36516464/>. Acesso em: 18 Fev. 2026;

NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica Sanches; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; *et al.* Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 778–792, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xQ65bzxRxMRZ9FpddG344dt/?lang=pt>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

NOWAK, Justyna; JABCZYK, Marzena; JAGIELSKI, Paweł; *et al.* The Usefulness of Anthropometric Measurements and Indicators in Assessing Muscle Mass in Older Adults. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 17, p. 6067, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/14/17/6067>. Acesso em: 19 Mar. 2026;

OLAWUMI, Abdulgafar Lekan; ABISO, Mohammed Abubakar; ABDULKADIR, Zainab; *et al*. Perceived family support and undernutrition among older outpatients of a Northern Nigerian hospital: A mixed methods study. **PLOS One**, v. 20, n. 9, p. e0319626, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12483212/>. Acesso em: 23 Apr. 2026;

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Encuesta multicéntrica salud bienestar y envejecimiento (SABE) en América Latina: informe preliminar. **Paho.org**. Washington (DC): OPAS, 2002. Disponível em: https://iris.paho.org/items/7cae06bb-c610-450c-bcdd-6778458a1f87 . Acesso em: 6 Aug. 2025;

PARADELA, Emylucy Martins Paiva; LOURENÇO, Roberto Alves ; VERAS, Renato Peixoto. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 6, p. 918–923, 2005. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/pt-br/article/validacao-da-escala-de-depressao-geriatrica-em-um-ambulatorio-geral/>. Acesso em: 20 Aug. 2025;

PICCA, Anna; CALVANI, Riccardo; COELHO-JÚNIOR, Hélio José; *et al.* Anorexia of Aging: Metabolic Changes and Biomarker Discovery. **Clinical Interventions in Aging**, v. Volume 17, p. 1761–1767, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9726216/>. Acesso em: 18 Feb. 2025;

POCKLINGTON, Claire; GILBODY, Simon; MANEA, Laura; *et al.* The diagnostic accuracy of brief versions of the Geriatric Depression Scale: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 31, n. 8,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

p. 837–857, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26890937/>. Acesso em: 20 Aug. 2025;

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. **Vienna: R Foundation for Statistical Computing**, 2025. Disponível em: https://www.r-project.org/. Acesso em: 22 Apr. 2026;

RIBEIRO, Eloah Costa de Sant'Anna; CHEROL, Camilla Christine de Souza; DA COSTA, Rosana Salles; *et al.* Food insecurity and social inequalities in households headed by older people in Brazil: a secondary cross-sectional analysis of a national survey. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37491194/>. Acesso em: 16 Mar. 2026;

SCHEUFELE, Pia; RAPPL, Anja; VISSER, Marjolein; *et al.* Characterisation of community-dwelling older adults with poor appetite. **European Journal of Nutrition**, v. 62, n. 5, p. 1991–2000, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36869911/>. Acesso em: 19 Apr. 2026;

SCHEUFELE, Pia; RAPPL, Anja; VISSER, Marjolein; *et al.* Dietary characteristics of community-dwelling older adults with poor appetite: a cross-sectional analysis. **Age and Ageing**, v. 53, n. Supplement_2, p. ii4-ii12, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38745488/>. Acesso em: 20 Aug. 2025;

SHIEH, Jacqueline A.; LEDDY, Anna M.; WHITTLE, Henry J.; *et al*. Perceived Neighborhood-Level Drivers of Food Insecurity Among Aging Women in the United States: A Qualitative Study. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 121, n. 5, p. 844–853, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8084897/#S16>. Acesso em: 25 Apr. 2026;

STIES, Sabrina Weiss; GONZÁLES, Ana Inês; VIANA, Maick da Silveira; *et al.* Questionário nutricional simplificado de apetite (QNSA) para uso em programas de reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 5, p. 313–317, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/PyQgcPM5HCrc3YNS4LRCDhS/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 29 Mar. 2026;

STRATTON, Rebecca J. Managing malnutrition and multimorbidity in primary care: dietary approaches to reduce treatment burden. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 84, n. 4, p. 381–389, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38751299/>. Acesso em: 02 Mar. 2026;

TRAVASSOS, Guilherme Fonseca; COELHO, Alexandre Bragança; ARENDS-KUENNING, Mary Paula. The elderly in Brazil: demographic transition, profile, and socioeconomic condition. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 37, p. 1–27, 2020. Disponível em: <https://rebep.org.br/revista/article/view/1520>. Acesso em: 08 Mar. 2026;

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 20/04/2026 - **Accepted:** 04/05/2026
Vol: 13.08
DOI: 10.66104/00xynx36
Pages: 1-38

TSAI, Li-Tang; BOYLE, Eleanor; BUHL, Sussi F; *et al.* Associations between appetite, physical activity and sedentary behaviour from hip- and <scp>wrist-worn</scp> accelerometers in <scp>community-dwelling</scp> older adults. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 23, n. 6, p. 411–417, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37098733/>. Acesso em: 29 Mar. 2026;

VAISHYA, Raju; MISRA, Anoop; VAISH, Abhishek; *et al.* Hand grip strength as a proposed new vital sign of health: a narrative review of evidences. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 43, n. 1, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38195493/>. Acesso em: 28 Mar. 2026;

BOHANNON, Richard W. Reference Values for the Five-Repetition Sit-to-Stand Test: A Descriptive Meta-Analysis of Data from Elders. **Perceptual and Motor Skills**, v. 103, n. 1, p. 215–222, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17037663/>. Acesso em: 20 Apr. 2026;

WAN, Safiyyah Nurnajah; THIAM, Chiann Ni; ANG, Qi Xuan; *et al.* Incident sarcopenia in hospitalized older people: A systematic review. **PLOS ONE**, v. 18, n. 8, p. e0289379, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37531398/>. Acesso em: 24 Mar. 2026;

WINGOOD, Mariana; BONNELL, Levi; LACROIX, Andrea Z.; *et al.* Community-Dwelling Older Adults and Physical Activity Recommendations: Patterns of Aerobic, Strengthening, and Balance Activities. **Journal of Aging and Physical Activity**, v. 30, n. 4, p. 653–665, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9010480/>. Acesso em: 18 Mar. 2026;

YE, Yisheng; LONG, Chengxu; CHUA, Kia-Chong; *et al*. Socio-economic position and healthy ageing across the life course: a systematic review of longitudinal studies. **GeroScience**, 2026. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11357-026-02137-7>. Acesso em: 25 Apr. 2026.