

**Evento:** XXVI Jornada de Extensão ▾

RASTREIO DO RISCO DE DESENVOLVER DIABETES MELLITUS TIPO 2 PELO FINDRISC: RESULTADOS DE UMA AÇÃO EM SAÚDE¹

Stefany Bellendier Butzen - Nutricionista, Residente em Atenção Hospitalar², Franklin Machado da Costa³, Bruna Steffler⁴, Sabrina Sangoi Dal Molin⁵, Rosa de Paula Zorzan⁶

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma das doenças crônicas mais prevalentes, com impacto na saúde pública mundial, comprometendo significativamente a qualidade de vida dos pacientes (FLOR; CAMPOS, 2017). Trata-se de uma doença multifatorial, heterogênea e progressiva, caracterizada por uma produção comprometida de insulina pelas células β pancreáticas, associada à incapacidade dos tecidos sensíveis à insulina de responder adequadamente a esse hormônio (LANDGRAF et al., 2019; GALICIA-GARCIA et al., 2020).

O Questionário Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC), é um instrumento validado pela Sociedade Brasileira de Diabetes, e tem sido uma ferramenta útil no rastreamento de indivíduos assintomáticos (BARIM et al., 2020). É composto por questões referentes à idade, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), nível de atividade física, histórico familiar da doença, hábitos alimentares e histórico de hipertensão e alterações glicêmicas. Ao final, a ferramenta atribui uma pontuação quanto ao risco e probabilidade de desenvolvimento de Diabetes tipo 2 nos próximos 10 anos.

Baer Filho et al. (2020) no município de Santos/SP, entrevistou 96 pessoas utilizando o FINDRISC, objetivando avaliar a funcionalidade da ferramenta na identificação de indivíduos com risco aumentado para DM2. Ao final, 44% apresentou risco alto ou muito alto para o desenvolvimento da doença, enquanto em outro estudo realizado no sul do país, 18,6% apresentou risco significativo no desenvolvimento do agravo (LUCAS et al., 2015).

O presente estudo tem como objetivo identificar o perfil de participantes de uma ação em saúde quanto ao risco de desenvolvimento de Diabetes tipo 2 nos próximos 10 anos, identificando a prevalência de fatores de risco relacionados à doença.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com dados quantitativos, realizado a partir da aplicação do FINDRISC em uma ação em saúde em uma instituição hospitalar. A ação ocorreu no dia 05 de agosto de 2025, durante os turnos da manhã e tarde, em um Hospital Filantrópico do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Teve como público alvo pacientes que estavam aguardando atendimento na sala de espera do Centro Clínico, Oncologia e Diagnóstico.

A amostra foi selecionada de maneira aleatória. Foram incluídos participantes com idade superior a 18 anos, que aceitaram participar da ação em saúde. Foram excluídos deste estudo aqueles que não aceitaram realizar a aferição da circunferência da cintura, bem como gestantes.

Os dados foram coletados por meio do Questionário Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC), disponível de forma on-line pela Sociedade Brasileira de Diabetes. Para o preenchimento completo do formulário, foi aferido o peso e a circunferência da cintura, através de uma balança digital e fita métrica, respectivamente. A altura foi autorreferida. Para o IMC dos adultos, utilizou-se a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), e para os idosos a classificação segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Para a CC foi utilizada a classificação da OMS. Dados complementares como escolaridade, sexo e idade foram coletados a partir do prontuário eletrônico do participante.

Após a aplicação do formulário, os participantes receberam um feedback do resultado, indicando o risco de desenvolver a doença e orientações em saúde com base nos critérios de risco apresentados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 27 participantes, predominou-se o sexo feminino (66,7%), bem como a população adulta (59,3%), com idade entre 26 e 59 anos. Quanto ao IMC, 68,8% dos adultos estavam com algum grau de obesidade. Entre os idosos, 18,2% eram obesos, predominando o baixo peso (45,5%) nesta população. Com relação ao nível de escolaridade, houve prevalência do ensino fundamental incompleto (33,3%), seguido do ensino fundamental completo (29,6%), ensino médio (22,2%) e ensino superior (14,8%).



Quanto a CC, entre os adultos do sexo masculino, mais de 66% estava com risco aumentado e/ou muito elevado para ocorrência de eventos cardiovasculares. Quanto ao sexo feminino, 100% estava com risco aumentado e/ou muito elevado. Nos idosos, 50% dos homens estavam com algum risco, enquanto 100% das idosas estavam com risco muito elevado.

Em relação ao estilo de vida, observou que somente 26% dos participantes praticavam alguma atividade física diariamente, por pelo menos 30 minutos, enquanto que 74% afirmaram não possuir esse hábito. Já em relação aos hábitos alimentares, mais da metade dos participantes (51,9%) relatou ingerir verduras, legumes e frutas todos os dias. Quanto à medicação, especificamente para hipertensão arterial, 52% afirmou fazer o uso contínuo ou em algum momento já ter tomado, enquanto 48% nunca fez o uso.

Quando questionados se apresentaram glicemia elevada, em exames de rotina, durante um problema de saúde ou durante a gravidez, 70,4% dos indivíduos afirmou que não, enquanto 29,6% teve a glicose alterada em algum momento. 59,3% dos participantes afirmaram não ter histórico familiar de Diabetes, enquanto 33,9% relataram ter pais, irmãos ou filhos com o diagnóstico, e 7% relataram ter avós, tios ou primos diabéticos.

Por fim, a pontuação média atribuída pela ferramenta FINDRISC foi de 13,7 pontos, sendo a pontuação mínima de 6 pontos (risco baixo) representando 1 participante do estudo, e a máxima de 25 pontos (risco muito alto) representando 2 participantes. A maioria dos entrevistados apresentou risco levemente moderado (33,33% n= 9). 6 apresentaram risco moderado e 8 apresentaram risco alto.

A partir dos resultados apresentados, pode-se observar que nos adultos, houve a prevalência de obesidade, enquanto nos idosos, prevaleceu o baixo peso, demonstrando a perda de peso, especialmente de massa muscular nessa faixa etária (VETRANO et al., 2016). Um ponto importante a ser observado em relação ao peso é quanto ao perfil clínico dos pacientes, visto que alguns estavam no setor da Oncologia, podendo influenciar na composição corporal, devido ao tratamento.

A circunferência da cintura se mostrou 100% elevada nas mulheres e em aproximadamente metade da população masculina, demonstrando maior predisposição às doenças cardiovasculares (ZAZAI et al., 2013). Nesse sentido, a baixa adesão ao exercício físico e a alimentação saudável, observados nos indivíduos, podem estar correlacionados aos



níveis elevados da CC (FERREIRA et al., 2010). Além disso, sabe-se que o nível de escolaridade está fortemente relacionado aos padrões alimentares, uma vez que quanto maior a formação educacional, melhor o entendimento acerca da importância do estilo de vida saudável (VAN BUSSEL et al., 2020). Assim, observou-se maior prevalência do ensino fundamental incompleto, sugerindo menor conhecimento referente aos benefícios de uma alimentação saudável e da prática de atividade física regular.

A maioria dos participantes não possuía histórico de glicemia alterada. Em contrapartida, 52% dos respondentes relataram uso atual ou pregresso de medicamentos anti-hipertensivos, sendo a hipertensão arterial mais comum em indivíduos diabéticos do que em pessoas sem DM2 (WHELTON et al., 2018).

Por fim, sabe-se que um histórico familiar de Diabetes está fortemente associado a alterações metabólicas, sendo um fator de risco importante para o desenvolvimento da doença (VAN'T RIET et al., 2010). Nesse contexto, mais de 40% dos participantes relataram ao menos um parente diagnosticado com DM2, especialmente pais, irmãos ou filhos, caracterizando-se como um fator de risco importante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que os fatores de risco de desenvolvimento do Diabetes Mellitus tipo 2 entre os participantes da ação em saúde foram: ser do sexo feminino, apresentar baixo nível de escolaridade, estilo de vida sedentário, fazer uso de medicamentos anti-hipertensivos e possuir histórico familiar da doença. Dessa forma, torna-se evidente a importância de atividades de educação alimentar e nutricional voltadas à prevenção da doença e a promoção de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Rastreamento. Questionário. Estilo de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAER FILHO, R. et al. Utilização do Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) como ferramenta para identificação, prevenção e conscientização da diabetes mellitus em adultos da cidade de Santos. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 9, p. e2978, 30 abr. 2020.



BARIM, E. M. et al. Translation and cultural adaptation into Brazilian Portuguese of the Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) and reliability assessment. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, 2020.

FERREIRA, H. et al. Prevalence and factors associated with abdominal obesity and excess weight among adults from Maranhão, Brazil. *Rev Bras Epidemiol*, v. 13, n. 3, p. 400–412, 2010.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, n. 1, p. 16–29, mar. 2017.

GALICIA-GARCIA, U. et al. Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 21, n. 17, p. 1–34, 30 ago. 2020.

LANDGRAF, R. et al. Therapy of Type 2 Diabetes. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*, v. 127, n. S 01, p. S73–S92, dez. 2019.

LUCAS et al. Risk of developing diabetes mellitus in primary care health users: a cross-sectional study. *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 36, n. 4, p. 77–83, 1 dez. 2015.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). Encuesta Multicéntrica de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe: Informe Preliminar [Internet]. In: XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones en Salud. Kingston, Jamaica: OPAS, 2002.

VAN BUSSEL, L. M. et al. Educational differences in healthy, environmentally sustainable and safe food consumption among adults in the Netherlands. *Public Health Nutrition*, v. 23, n. 12, p. 2057–2067, 8 maio 2020.

VAN'T RIET, E. et al. Role of Adiposity and Lifestyle in the Relationship Between Family History of Diabetes and 20-Year Incidence of Type 2 Diabetes in U.S. Women. *Diabetes Care*, v. 33, n. 4, p. 763–767, 12 jan. 2010.

VETRANO, D. L. et al. Chronic diseases and geriatric syndromes: The different weight of comorbidity. *European Journal of Internal Medicine*, v. 27, p. 62–67, jan. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesity and overweight. Geneva: World Health Organization, 2024.

WHELTON, P. K. et al. 2017 acc/aha/aapa/abc/acpm/ags/apha/ash/aspc/nma/pcna guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the american college of cardiology/american heart association task force on clinical practice guidelines. *Hypertension*, v. 71, n. 6, 2018.

ZAZAI, R. et al. Waist Circumference and Related Anthropometric Indices Are Associated with Metabolic Traits in Severely Obese Subjects. *Obesity Surgery*, v. 24, n. 5, p. 777–782, 14 dez. 2013.